

NUEVO BAREMO Y SEGURO DE RESPONSABILIDAD PROFESIONAL SANITARIA

Diego de la Torre
Director General adjunto
Willis Towers Watson

SUMARIO: 1. Motivo de que exista o se reclame un baremo sanitario. 2. Ventajas que supone la aplicación del baremo. 3. El comportamiento del seguro ante el actual baremo.

1. MOTIVO DE QUE EXISTA O SE RECLAME UN BAREMO SANITARIO

Recordemos que el sistema de valoración del daño personal fue muy criticado porque:

1. Expropiaba o invadía competencia de los jueces,
2. Impedía una individualización del daño; tratando igual lo que es diferente, y
3. Por una irrazonable desigualdad en el contexto del régimen general de la responsabilidad civil. Es decir, discriminaba a todas las posibles víctimas o perjudicados por un accidente de circulación, los cuales sólo podían ver reparados sus daños personales en la cuantía legalmente establecida y al margen de sus concretas circunstancias, mientras que si ese mismo daño se hubiese ocasionado en un ámbito distinto al del automóvil podrían ser indemnizados atendiendo a la singularidad del caso.

Frente a esas críticas, se vino a argumentar que el baremo es:

1. Un sistema establecido por el legislador para ser aplicado en general a un conjunto de casos indeterminados,
2. Una pieza dentro de un sistema más complejo, donde un componente esencial era y es el aseguramiento obligatorio de la responsabilidad civil del conductor por parte del propietario del vehículo, y que se podía denominar de distribución social o de socialización del coste de los accidentes de circulación.

Ante los varios recursos de inconstitucionalidad se tuvo que reconocer que la redacción inicial de la Ley 30/1995 que daba cobijo al baremo suscitaba alguna duda en torno al ámbito de su carácter vinculante: a los supuestos de responsabilidad objetiva o por riesgo, no produciéndose la imperatividad del sistema de valoración legal cuando en el daño interviene culpa penal o civil del conductor del vehículo.

El Tribunal Constitucional DEFENDIÓ "...la decisión del legislador de establecer, con carácter vinculante, un sistema legal de predeterminación y cuantificación tasada de las indemnizaciones por los daños corporales producidos como consecuencia de la circulación de vehículos a motor,...

1. Por su alta siniestralidad y
2. Por la garantía en la reparación del daño que supone el aseguramiento obligatorio,... un ámbito que en la actualidad se estructura fundamentalmente a partir de un principio de socialización del riesgo

Si tenemos en cuenta estos componentes y observamos que desde la aprobación del BAREMO de tráfico se ha solicitado un BAREMO SANITARIO, ha habido proyectos muy avanzados y nunca ha salido a la luz, podemos entender que el legislador no lo considera conveniente por las posibles pegas que se tenía en el momento de aprobar el BAREMO DE TRAFICO.

La responsabilidad sanitaria (civil o patrimonial) no es una responsabilidad objetiva o por riesgo, ni es una actividad que requiera un seguro obligatorio como lo entiende la Ley, pero sí exige la suscripción de un seguro a los profesionales. Al margen de ello es impensable el ejercicio de la medicina sin que vaya acompañado del seguro. Si el ejercicio de la actividad sanitaria va de la mano con el seguro, es importante contar con la opinión del mercado asegurador.

Y salvo contadas excepciones el sector se decanta por un BAREMO SANITARIO específico.

El que defienda la existencia de un BAREMO SANITARIO obedece a los motivos siguientes:

1. Seguridad jurídica en el contrato de seguro. Es más fácil evaluar los límites de indemnización que se aseguran y por lo tanto el coste de la prima.
2. Si se atiende a las peculiaridades de la profesión sanitaria, a diferencia de la circulación de vehículos – responsabilidad objetiva o por riesgo – las indemnizaciones no deberían estar agravadas.
3. Se reducirían la judicialización de las reclamaciones por valoración de los daños

Aunque en la propia Ley 35/2015, en su Disposición adicional tercera determina que "*El sistema de valoración regulado en esta Ley servirá como referencia para una futura regulación del baremo indemnizatorio de los daños y perjuicios sobrevenidos con ocasión de la actividad sanitaria.*", sinceramente opino que hemos perdido la oportunidad de clarificar la situación, pues la aplicación del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas está totalmente consolidado en la valoración de los daños sanitarios, con sus pros y/o contras.

La consolidación "de facto" de un sistema de valoración de los daños producidos por la actividad sanitaria (daños sanitarios) como secuela del baremo vinculante para los accidentes de circulación es una realidad demostrada por evidencias totalmente prácticas, como son:

1. La mayoría de los instructores de responsabilidad patrimonial de los Servicios de Salud Pública utilizan como referencia el baremo de tráfico en las reclamaciones de responsabilidad sanitaria.
2. La mayoría de las Aseguradoras que otorgan cobertura al riesgo de responsabilidad civil profesional sanitaria y responsabilidad patrimonial toman como criterio de valoración para la constitución de sus reservas técnicas y para la negociación de las indemnizaciones el baremo de tráfico.
3. Es mayoritaria la aceptación del baremo de tráfico por parte de los tribunales de justicia a la hora de cuantificar los daños sanitarios en la responsabilidad sanitaria.
4. Los propios reclamantes a la hora de cuantificar sus reclamaciones calculan las indemnizaciones tomando como base el baremo de tráfico.

Como he tenido la oportunidad de manifestarme recientemente, considero que estando así las cosas deberá ser la propia Administración Pública Sanitaria Autonómica, es decir los Servicios de Salud Pública de las respectivas CCAA, los que deban tomar el relevo de ser los primeros interesados en disponer de un baremo sanitario para la instrucción de sus expedientes de responsabilidad patrimonial, pues corresponde a la propia Administración Pública, la que tiene la obligación de resolver la responsabilidad

patrimonial en primera instancia y en vía administrativa, de conformidad con:

- El artículo 141.2 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, establece que la indemnización en los expedientes de responsabilidad patrimonial “se calculará con arreglo a los criterios de valoración establecidos en la legislación de expropiación forzosa, legislación fiscal y demás normas aplicables, ponderándose, en su caso, las valoraciones predominantes en el mercado.”

- Artículo 91. Especialidades de la resolución en los procedimientos en materia de responsabilidad patrimonial. Apartado 2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas, “... en los casos de procedimientos de responsabilidad patrimonial, será necesario que la resolución se pronuncie sobre la existencia o no de la relación de causalidad entre el funcionamiento del servicio público y la lesión producida y, en su caso, sobre la valoración del daño causado, la cuantía y el modo de la indemnización, cuando proceda, de acuerdo con los criterios que para calcularla y abonarla se establecen en el artículo 34 de la Ley de Régimen Jurídico del Sector Público”

- Artículo 34. Indemnización. Apartado 2 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, que determinan que “La indemnización se calculará con arreglo a los criterios de valoración establecidos en la legislación fiscal, de expropiación forzosa y demás normas aplicables, ponderándose, en su caso, las valoraciones predominantes en el mercado. En los casos de muerte o lesiones corporales se podrá tomar como referencia la valoración incluida en los baremos de la normativa vigente en materia de Seguros obligatorios y de la Seguridad Social.”

Estas dos últimas normas de reciente publicación entran en vigor al año de su publicación en el Boletín Oficial del Estado.

Por ello, es la propia Administración Pública la primera interesada en disponer de una herramienta de valoración de los daños que cumpla los siguientes objetivos:

1. Protección transparente y objetiva a las víctimas / ciudadanos

2. Evitar la disparidad de criterios garantizando una respuesta igualitaria ante situaciones similares,
3. Aplicar un justo resarcimiento de los perjuicios sufridos como principio de reparación íntegra de los daños y perjuicios causados “para situar a la víctima en una posición lo más parecida posible a la que tendría de no haberse producido el accidente”.

2. VENTAJAS QUE SUPONE LA APLICACIÓN DEL BAREMO

Las ventajas que supone disponer de un BAREMO específico para la actividad sanitaria, tiene mucho que ver con los motivos que lo justifican:

1. fomentar un trato análogo en situaciones semejantes
2. servir de marco e impulso para alcanzar acuerdos transaccionales al disponer de una regulación en la valoración de los daños, reduciendo la litigiosidad.
3. agilizar al máximo el pago por siniestros de esta índole,
4. permitir a las entidades aseguradoras establecer previsiones y/o provisiones fundadas.

3. EL COMPORTAMIENTO DEL SEGURO ANTE EL ACTUAL BAREMO

El coste ESTIMADO ANUAL de todos los seguros de responsabilidad civil / patrimonial suscritos por los diversos Servicios de Salud Pública se sitúa en más de 45 millones de euros.

Si la aplicación del nuevo baremo de tráfico -no consensuada su aplicación con la propia Administración sanitaria - previsiblemente incremente las indemnizaciones por fallecimiento y por las graves secuelas, acercándose a un 300%, la consecuencia inmediata es la intención por parte del sector asegurador de incrementar el coste del seguro.

Por parte del comprador del seguro están seriamente preocupados por necesitar y comprar más límite de indemnización POR SINIESTRO, POR VÍCTIMA Y POR PERIODO DE SEGURO.

De ahí que deban ser los técnicos; médicos, peritos, jurídicos, los que determinen las peculiaridades de los actos sanitarios, los derechos de los pacientes, su salud preexistente etc, factores todos que inciden en la propia naturaleza de la responsabilidad sanitaria y en sus consecuencias de indemnización (daños y perjuicios).

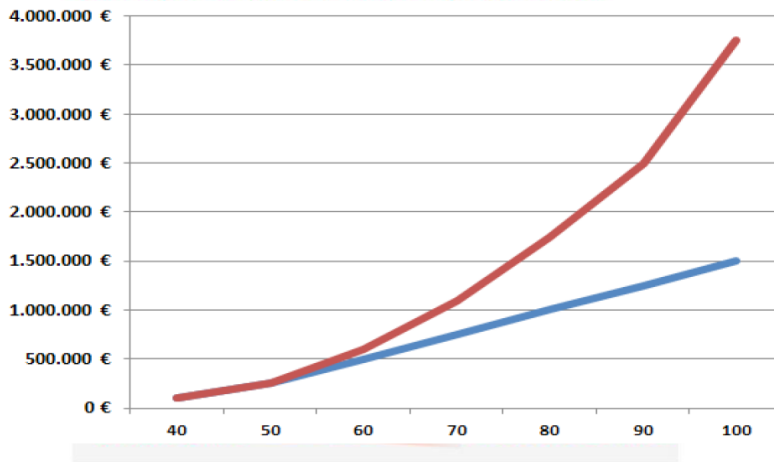
Pero esas especialidades intrínsecas a la mala praxis sanitaria no deben impedir clarificar un sistema de valoración del daño sanitario.

EXPANSIÓN
25 de mayo de 2011

Las aseguradoras deberán duplicar las indemnizaciones por accidentes

COMPORTAMIENTO DEL MERCADO DE SEGUROS

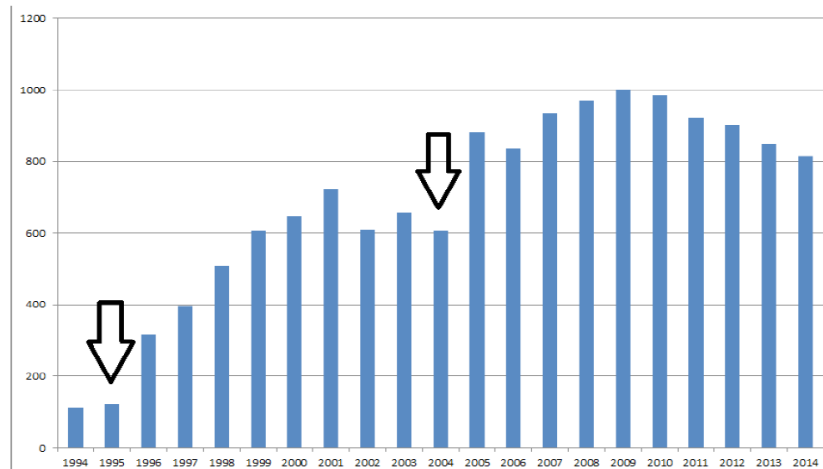
1.- Incremento de cuantía indemnizatoria.



WillisTowersWatson

COMPORTAMIENTO DEL MERCADO DE SEGUROS

2.- Incremento de las reclamaciones.



WillisTowersWatson

COMPORTAMIENTO DEL MERCADO DE SEGUROS

3.- Ajuste de primas en las aseguradoras de RCS.

02 **DM** PRIMER PLANO

DEL 18 AL 24 DE ENERO DE 2016

'Marejada' en el seguro sanitario público

La entrada en vigor del nuevo baremo de tráfico y los ajustes han creado incertidumbre entre las aseguradoras

La cobertura en España da una protección al profesional mayor que la de sistemas sanitarios de países vecinos

En un futuro próximo se prevé un aumento de las primas y la posibilidad de establecer franquicias en las pólizas

COBERTURA DE LA RESPONSABILIDAD SANITARIA PÚBLICA

Cuatro aseguradoras se reparten el mercado de los seguros de responsabilidad sanitaria pública. El territorio español, compuesto por Ceuta y Melilla, está cubierto por ServiCana-Adeslas. En Andalucía, Zurich está con SegurCana-Adeslas.

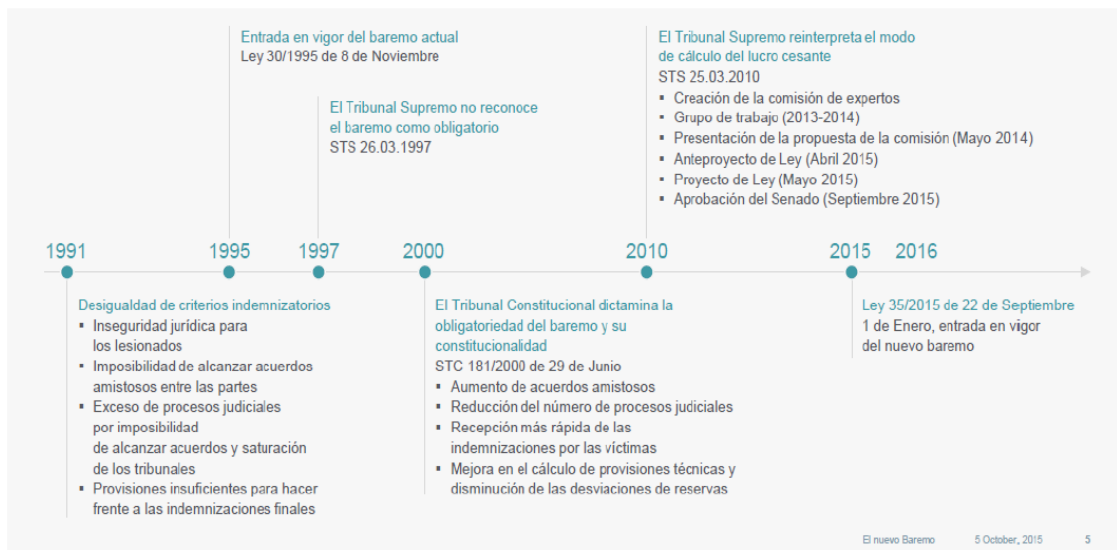


WillisTowersWatson

COMPORTAMIENTO DEL MERCADO DE SEGUROS

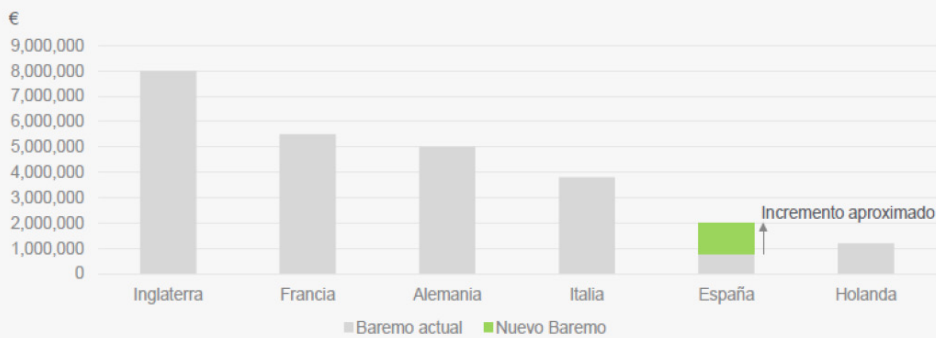
Septiembre 2015:
El final feliz de una larga espera...

Munich RE



COMPORTAMIENTO DEL MERCADO DE SEGUROS

Importes promedio de indemnización por daños personales en Europa: ¿Nos hemos quedado "cortos"?



▶ Ejemplo: Víctima de 30 años, lesiones cerebrales graves, incapacidad permanente absoluta, casado, sin hijos, ingresos anuales 60.000 €

Fuente: comparativa Munich Re

El nuevo Baremo

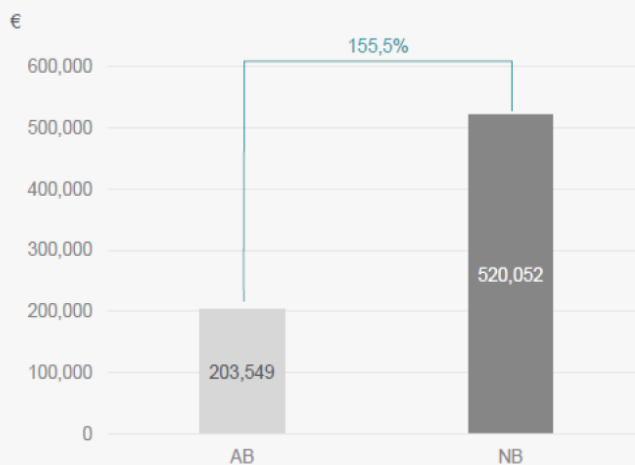
5 October, 2015

7

COMPORTAMIENTO DEL MERCADO DE SEGUROS

Caso práctico 1

Lesión: Fallecido



- Trabajador de 50 años
- Salario 44.000 €
- Hijo de 11 años
- Esposa con más de 15 años de convivencia
- Madre que convive pero sin dependencia económica

Fuente: comparativa Munich Re

El nuevo Baremo

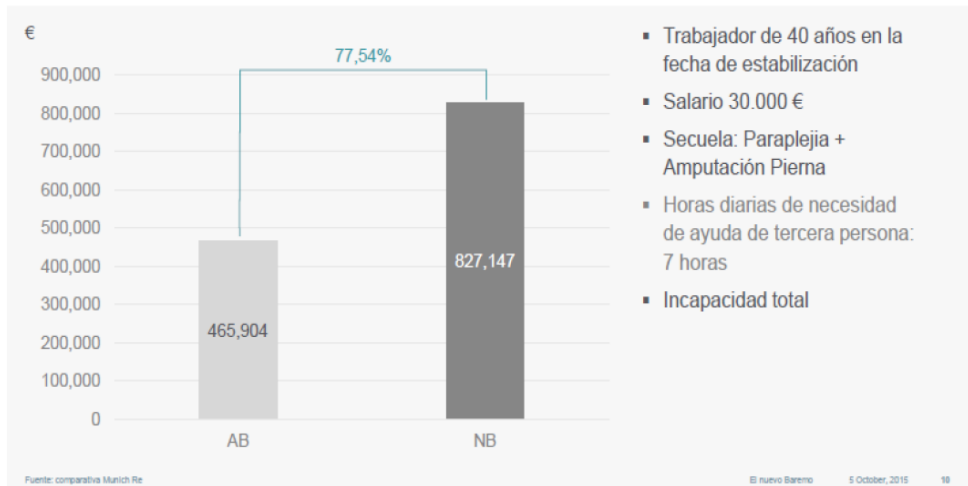
5 October, 2015

8

COMPORTAMIENTO DEL MERCADO DE SEGUROS

Caso práctico 2

Grandes lesionados



EL DESEADO BAREMO SANITARIO.....

- 17/11/2004 Salgado confirma la elaboración del baremo
- 11/11/2004 Julio Sánchez Fierro: "Cabe aprobar el baremo de daños por decreto"
- 29/10/2004 Sanidad planea un posible baremo de daños médicos
- La crisis aseguradora pide un baremo de daños
- 23/06/2004 Guillermo Sierra: "Sanidad ha acogido bien la idea de regular un baremo obligatorio de daños"
- El baremo de daños puede ser una realidad en la próxima legislatura
- El Colegio de Médicos ve necesario crear baremos de RC médica
- Los presidentes han reclamado un baremo de daños aprobado por ley
- 28/03/2006 Julio César Galán Cortés: "El sistema de baremación de daños médicos es un error"
- 06/06/ 2006 José Antonio Seijas: "Hace falta un baremo general para todo el ámbito europeo".
- 01/06/2007 El Defensor del Paciente pide participar en la elaboración del baremo de daños médicos