

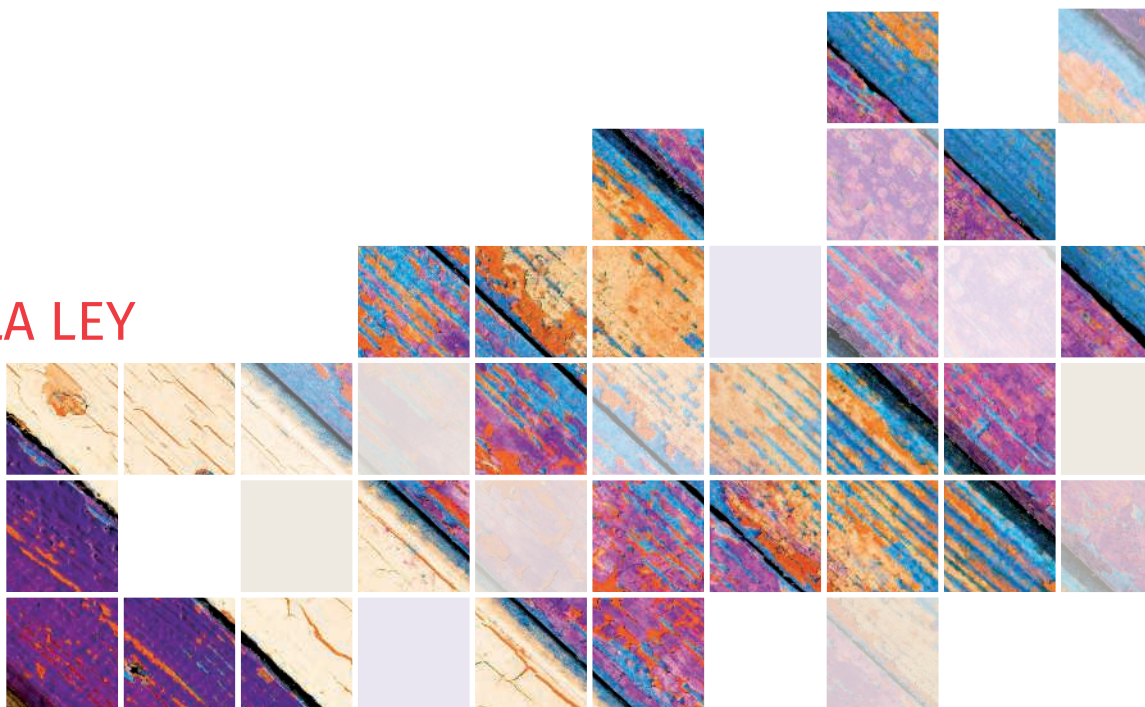
TEMAS

Manual para la aplicación del baremo de la Ley 35/2015

2.ª Edición

Noemi Morte Tamayo

■ LA LEY



Manual para la aplicación del baremo de la Ley 35/2015

2.ª Edición

Noemi Morte Tamayo

© Noemi Morte Tamayo, 2020
© Wolters Kluwer España, S.A.

Wolters Kluwer

C/ Collado Mediano, 9
28231 Las Rozas (Madrid)
Tel: 902 250 500 – Fax: 902 250 502
e-mail: clientes@wolterskluwer.com
<http://www.wolterskluwer.es>

Tercera edición: mayo 2020

Depósito Legal: M-12682-2020

ISBN versión impresa: 978-84-18349-11-9

ISBN versión electrónica: 978-84-9020-996-7

Diseño, Preimpresión e Impresión: Wolters Kluwer España, S.A.
Printed in Spain

© **Wolters Kluwer España, S.A.** Todos los derechos reservados. A los efectos del art. 32 del Real Decreto Legislativo 1/1996, de 12 de abril, por el que se aprueba la Ley de Propiedad Intelectual, Wolters Kluwer España, S.A., se opone expresamente a cualquier utilización del contenido de esta publicación sin su expresa autorización, lo cual incluye especialmente cualquier reproducción, modificación, registro, copia, explotación, distribución, comunicación, transmisión, envío, reutilización, publicación, tratamiento o cualquier otra utilización total o parcial en cualquier modo, medio o formato de esta publicación.

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la Ley. Diríjase a **Cedro** (Centro Español de Derechos Reprográficos, www.cedro.org) si necesita fotocopiar o escanear algún fragmento de esta obra.

El editor y los autores no aceptarán responsabilidades por las posibles consecuencias ocasionadas a las personas naturales o jurídicas que actúen o dejen de actuar como resultado de alguna información contenida en esta publicación.

Nota de la Editorial: El texto de las resoluciones judiciales contenido en las publicaciones y productos de **Wolters Kluwer España, S.A.**, es suministrado por el Centro de Documentación Judicial del Consejo General del Poder Judicial (Cendoj), excepto aquellas que puntualmente nos han sido proporcionadas por parte de los gabinetes de comunicación de los órganos judiciales colegiados. El Cendoj es el único organismo legalmente facultado para la recopilación de dichas resoluciones. El tratamiento de los datos de carácter personal contenidos en dichas resoluciones es realizado directamente por el citado organismo, desde julio de 2003, con sus propios criterios en cumplimiento de la normativa vigente sobre el particular, siendo por tanto de su exclusiva responsabilidad cualquier error o incidencia en esta materia.

IX. ASISTENCIA SANITARIA FUTURA Y NECESIDAD DE REHABILITACIÓN

1. Asistencia sanitaria futura

El concepto de asistencia sanitaria futura está destinado a los grandes lesionados y a aquellos que sin cumplir la definición establecida en el art. 52, presentan un estado residual por padecer una secuela de entidad o un conjunto de ellas que precisen acudir a servicios sanitarios de forma habitual con posterioridad a la estabilización.

Estas necesidades tienen que ser prestadas por personal sanitario con la cualificación correspondiente. Se excluyen pues aquellas que puedan ser prestadas por tercera persona conforme lo establecido en el art. 120 y siguientes (ver capítulo XIII).

Los criterios de acceso a este concepto indemnizatorio se encuentran recogidos en el art. 113 así como algunas precisiones importantes a la hora de realizar o valorar el informe pericial.

Requisitos

1. En todo caso: los recogidos en los apartados a, b, c, y d del 113.3, que son:

- a. Los estados de coma vigil o vegetativos crónicos
- b. Las secuelas neurológicas en sus grados muy grave y grave
- c. Las lesiones medulares igual o superior a 50 puntos
- d. Las amputaciones u otras secuelas que precisen la colocación de prótesis (endoprótesis de cadera, rodilla, tobillo y hombro, implantes cocleares...)

2. Todas las secuelas cuya puntuación sea igual o superior a 50 puntos o las concurrentes y las interagravatorias iguales o superen los 80 puntos.

3. En secuelas iguales o superiores a 30 puntos y quede reflejado en la pericial médica esta necesidad.

Luego es un concepto indemnizatorio a tener en cuenta en cuanto a las puntuaciones críticas, es decir, que habrá que considerarlo siempre que establezcamos:

- secuelas cuya puntuación sea de 30 a 50,
- secuelas cuya puntuación sea de 50 o más
- cuando el resultado de la aplicación de las fórmulas de los artículos 98 (junto con el 99 o no) nos den una puntuación entre 80 y 100.

Cómo se administra este concepto

Este concepto indemnizatorio tiene una consideración especial que no presenta ningún otro en la Ley.

Consiste en la distribución del montante global entre entidades sanitarias y el propio lesionado. Esta diferenciación se establece en el apartado 2 del art. 113. Esto es de especial trascendencia, pues hay que tener en consideración otros dos artículos, el 114 y el 116, en relación al tratamiento rehabilitador.

A continuación, describimos esta peculiaridad y establecemos como se aplican las tablas económicas.

La cuantía económica de la asistencia sanitaria futura que corresponde a la rehabilitación en el ámbito hospitalario será destinada a los Servicios Públicos de Salud o al centro sanitario concertado que determine la aseguradora, tal y como consta en el art. 114.

La cuantía económica de la asistencia sanitaria futura que corresponde a la rehabilitación domiciliaria y ambulatoria se indemniza directamente al lesionado, según lo establecido en el art. 116.

El caso de las prótesis implantables articulares también es especial. Habrá que considerar la intervención quirúrgica que requerirá el recambio, según

la periodicidad que se establezca en cada caso (ver capítulo X), como asistencia sanitaria futura en relación a lo establecido en el art. 113.3d.

La literatura médica establece que tras cada recambio deberá de realizarse un periodo de rehabilitación tanto hospitalaria como ambulatoria. Sin embargo, estos pacientes sólo se cumplen los requisitos de la rehabilitación hospitalaria, recogidos en el art. 113.2d., quedando excluidos de los requisitos para acceder a la indemnización por rehabilitación ambulatoria según lo establecido en el art. 116.1. Esta circunstancia especial podría hacerse constar como analogía en este caso concreto evitando así el perjuicio que esto supone para este tipo de lesionados.

Determinación económica

Así pues, al ser un concepto sujeto a las puntuaciones críticas, cuando establezcamos en el informe pericial los gastos previsibles de asistencia sanitaria futura precisamos haber determinado con anterioridad las secuelas y su puntuación, así como haber aplicado las fórmulas correspondientes.

Elección de secuela: determinación del código y puntuación en el arco (ver capítulo VI)

Puntuación de secuelas: Tabla 2 A1

Aplicación de fórmulas: art. 98, art. 99, art. 100 (en caso de ser necesario)

Valoración económica: Tabla 2 A2

Con el código de las secuelas que poseen las puntuaciones críticas iremos a la Tabla 2 C1 (ver al final del capítulo), buscaremos el importe anual máximo de dicha secuela.

Una vez obtenido el importe anual, podemos transformarlo en capital. Para ello utilizaremos la tabla técnica de esperanza de vida TT1 (ver al final del capítulo), utilizando la edad del lesionado a fecha de estabilización y multiplicaremos el montante anual por ese número.

Obtenemos así el capital del cual habrá que restarle los gastos de rehabilitación domiciliaria o ambulatoria, si es que los hay, para resarcirlos directamente al lesionado.

2. Rehabilitación domiciliaria y ambulatoria

La rehabilitación domiciliaria y ambulatoria se resarce directamente al lesionado y para su determinación se seguirán los criterios establecidos en el art. 116.

Requisitos

— Todos los lesionados a los que se refiere el art. 113.3 en sus apartados a, b y c.

Tratamiento necesario:

Coma / neurológicos graves: 2-3 sesiones semanales. Finalidad: evitar rigideces y posturas anómalas. Tratamiento asociado con toxina botulínica.

Lesionados medulares: según secuelas. Debería ser el especialista correspondiente el que determinara la naturaleza, tipo y periodicidad de las sesiones.

Excluidos:

- Los pacientes amputados.
- Los que precisen colocación de prótesis.

A pesar de no estar incluidos, considerando que estos pacientes precisarán siempre rehabilitación ambulatoria por cada recambio protésico se procede a dar unas pautas, según lo establecido en la literatura médica, en relación a estas necesidades.

Prótesis totales de:

- Rodilla: entre 1 y 5 meses de rehabilitación por cada recambio.
- Cadera: entre 1 y 4 meses de rehabilitación por cada recambio.
- Hombro: entre 3 y 6 meses de rehabilitación por cada recambio.



El *Manual de aplicación del baremo de la Ley 35/2015* se publica en 2016 debido a la necesidad de disponer de una herramienta útil para la aplicación de esta nueva norma en la valoración de lesiones, tanto en accidentes de tráfico como en otros de los que se pueda derivar responsabilidad patrimonial y aportando como guía el esquema del informe médico legal que aparece en el anexo II del Real Decreto 1148/2015.

En esta segunda edición, como novedad, se han introducido capítulos específicos dedicados a los diferentes conceptos indemnizatorios. Se ha tratado de profundizar en su comprensión y facilitar la posterior toma de decisiones tanto a nivel pericial como jurídico, aportando herramientas útiles que soporten estas decisiones e incluyendo las tablas económicas para facilitar su uso.

Además, se ha incluido un capítulo especial destinado a los lesionados más complejos, aquéllos que sufren politraumatismos y daño cerebral, que requieren una visión más amplia tanto del perito como del resto de intervinientes en este tipo de procesos.

Este libro está destinado tanto a los peritos en lesiones (Médicos Forenses, Valoradores de Daño Corporal, Inspectores Médicos y Médicos de Mutua) como a las aseguradoras y a los abogados y juristas de las jurisdicciones penal, civil, social y contencioso-administrativa, para que todos ellos dispongan de una guía que les permita comprender los informes periciales, así como llegar a posibles acuerdos extrajudiciales.

