



Sr. Amilivia González, Presidente

Sr. Rey Martínez, Consejero y
Ponente

Sr. Velasco Rodríguez, Consejero

Sr. Nalda García, Consejero

Sr. Sobrini Lacruz, Secretario

La Sección Primera del Consejo Consultivo de Castilla y León, reunida en Zamora el día 6 de septiembre de 2012, ha examinado el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx*, y a la vista del mismo y tal como corresponde a sus competencias, emite, por unanimidad, el siguiente

DICTAMEN

I

ANTECEDENTES DE HECHO

El día 17 de julio de 2012 tuvo entrada en este Consejo Consultivo la solicitud de dictamen preceptivo sobre el *procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx, debido a los daños y perjuicios ocasionados como consecuencia de la derivación de la asistencia sanitaria que le fue prestada.*

Examinada la solicitud y admitida a trámite con fecha 18 de julio de 2012, se procedió a darle entrada en el registro específico de expedientes del Consejo con el número de referencia 466/2012, iniciándose el cómputo del plazo para la emisión del dictamen, tal como dispone el artículo 55 del Decreto 17/2012, de 3 de mayo, por el que se aprueba el Reglamento Orgánico del Consejo Consultivo de Castilla y León. Turnado por el Sr. Presidente del Consejo, correspondió su ponencia al Consejero Sr. Rey Martínez.

Primero.- El 13 de septiembre de 2010 D. xxxx presenta ante la Consejería de Sanidad de la Junta de Castilla y León escrito en el que solicita el reintegro de los gastos médicos ocasionados por la asistencia sanitaria



dispensada. Considera que los servicios sanitarios públicos le derivaron erróneamente a un centro privado.

El reclamante sufrió un accidente laboral y fue trasladado al Hospital Clínico Universitario de xxxx1, desde donde, tras una primera atención de urgencia, le trasladaron sin explicaciones al Hospital hhhh de la misma localidad.

Solicita que la Gerencia Regional de Salud abone las facturas de 2.937,02 y 138,64 euros, correspondientes al tratamiento recibido en el centro privado Hospital hhhh.

Adjunta diversa documentación médica, el abono de una "cuota de Seguridad Social de Trabajadores Autónomos", unos partes de baja y tres facturas.

Segundo.- El 23 de septiembre de 2010 se nombra instructor del procedimiento.

Tercero.- En el expediente constan diversos informes de unidades médicas y profesionales, entre ellos:

- Informe de 19 de octubre de 2010 del Servicio de Traumatología del Hospital Clínico Universitario de xxxx1.

- Informe de 26 de octubre de 2010 de la Inspección Médica, en el que se concluye que el trabajador acudió al Servicio Público de Salud, sin tener más datos acerca de las coberturas de su seguro, se le remitió a la mutua y, ante la situación de urgencia, después de 7 horas desde su demanda inicial de atención, fue intervenido por el sistema sanitario privado ante "lo que podría considerarse como denegación de asistencia del Sistema Público de Salud."

- Informe de la Tesorería General de la Seguridad Social en el que se indica que D. xxxx "está dado de alta en el Régimen de Trabajadores por Cuenta Propia o Autónomos, y que no tiene cubiertas las contingencias de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional".



Cuarto.- Concedido trámite de audiencia al reclamante, el 22 de diciembre de 2010 presenta alegaciones en las que reitera lo ya manifestado y aumenta el importe de la indemnización solicitada a 5.975,66 euros.

Adjunta facturas y un informe médico.

Quinto.- El 17 de enero de 2011 la Inspección Médica se ratifica en su anterior informe.

Sexto.- El 1 de febrero el reclamante presenta una nueva factura por la asistencia sanitaria recibida, por importe de 324 euros, por lo que pasa solicitar una indemnización de 6.299,66 euros.

El 26 de abril presenta nuevas facturas y un escrito en el que incrementa la cantidad solicitada como indemnización hasta 9.479,66 euros.

El 10 de junio de 2011 presenta un nuevo escrito que el que solicita que le sean también abonados los desplazamientos al centro rehabilitador.

Séptimo.- El 2 de marzo de 2012 el Jefe del Servicio de Inspección formula propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación presentada.

Octavo.- El 26 de junio de 2012 la Asesoría Jurídica de la Consejería de Sanidad informa favorablemente la propuesta de resolución indicada.

En tal estado de tramitación, se dispuso la remisión del expediente al Consejo Consultivo de Castilla y León para que emitiera dictamen.

II CONSIDERACIONES JURÍDICAS

1ª.- El Consejo Consultivo de Castilla y León dictamina en el presente expediente con carácter preceptivo, de conformidad con lo previsto en el artículo 4.1.h), 1º de la Ley 1/2002, de 9 de abril, reguladora del Consejo Consultivo de Castilla y León, correspondiendo a la Sección Primera emitir el dictamen, según lo establecido apartado tercero 1. f), del Acuerdo de 31 de



mayo de 2012, del Pleno del Consejo, por el que se determina la composición y competencias de las Secciones.

2ª.- El procedimiento se ha instruido con arreglo a lo previsto en los artículos 139 a 144 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, desarrollados por el Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

No obstante, cabe poner de manifiesto el excesivo tiempo transcurrido desde que se presenta la reclamación (13 de septiembre de 2010) hasta que se formula la propuesta de orden (2 de marzo de 2012). Esta circunstancia necesariamente ha de considerarse como una vulneración por parte de la Administración del artículo 12.b) del Estatuto de Autonomía de Castilla y León, que consagra el derecho de los ciudadanos a la resolución de los asuntos que les conciernan en un plazo razonable; e igualmente como una infracción de los principios y criterios que han de regir su actuación, recogidos en la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, como los de eficacia, celeridad, eficiencia y servicio a los ciudadanos, entre otros.

3ª.- La competencia para resolver la presente reclamación corresponde al Consejero de Sanidad, en virtud de lo dispuesto en el artículo 82.2 de la Ley 3/2001, de 3 de julio, del Gobierno y de la Administración de la Comunidad de Castilla y León.

La reclamación ha sido ejercitada en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

4ª.- El artículo 106.2 de la Constitución establece que "Los particulares, en los términos establecidos por la ley, tendrán derecho a ser indemnizados por toda lesión que sufran en cualquiera de sus bienes y derechos, salvo en los casos de fuerza mayor, siempre que la lesión sea consecuencia del funcionamiento de los servicios públicos".

La referencia constitucional a la ley debe entenderse hecha a los artículos 139 y siguientes de la citada Ley 30/1992, de 26 de noviembre, a la que además se remite el artículo 82.1 de la Ley 3/2001, de 3 de julio.



Conforme a la jurisprudencia del Tribunal Supremo (entre otras, Sentencias de 1 de marzo, 21 de abril y 29 de octubre de 1998; 28 de enero, 1 y 25 de octubre de 1999), así como la doctrina del Consejo de Estado (Dictámenes de 27 de marzo de 2003, expte. nº 183/2003; 6 de febrero de 2003, expte. nº 3.583/2002; y 9 de enero de 2003, expte. nº 3.251/2002) y de este Consejo Consultivo (por todos, Dictámenes 1.008/2005, de 1 de diciembre; 1.134/2005, de 12 de enero de 2006; 59/2006, de 19 de enero; y 300/2006, de 23 de marzo), la responsabilidad patrimonial de la Administración Pública exige la concurrencia de los siguientes requisitos:

a) La existencia de un daño efectivo, evaluable económicamente e individualizado en relación con una persona o grupo de personas.

b) El carácter antijurídico del daño, en el sentido de que la persona que lo sufre no tenga el deber jurídico de soportarlo, de acuerdo con la ley.

c) La imputabilidad a la Administración de la actividad dañosa, es decir, la integración del agente en el marco de la organización administrativa a la que pertenece o la titularidad pública del servicio o la actividad en cuyo ámbito se produce el daño.

d) La relación de causa a efecto entre la actividad administrativa y el resultado dañoso, nexo causal que implica la necesidad de que el daño sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal de un servicio público o actividad administrativa en relación directa e inmediata.

e) Ausencia de fuerza mayor.

f) Que no haya transcurrido un año desde el momento en que se produjo el hecho causante.

La parte interesada ha ejercitado su derecho en tiempo hábil, de acuerdo con lo establecido en el artículo 142.5 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre.

5ª.- En cuanto al fondo del asunto, este Consejo comparte el criterio de la propuesta de resolución que conduce a desestimar la reclamación presentada.



En el presente caso, la cuestión se centra en acreditar si la Administración ordenó la derivación del enfermo, a lo que la Administración responde de forma negativa. La única prueba existente al respecto es la propia declaración y versión de los hechos del reclamante, lo que se muestra claramente insuficiente para acreditar éstos. Debe destacarse que el interesado no ha solicitado como prueba la toma de declaración de testigos, ni ha propuesto o aportado cualquier otra prueba permita demostrar la veracidad y el alcance de sus afirmaciones.

Por el contrario, según la propuesta de resolución, varias horas después de la asistencia recibida en Hospital Clínico Universitario de xxx1 el paciente acudió al Hospital hhhh, donde se anota que tiene cubierta la asistencia por la Mutua ssss; lo hizo por propia iniciativa o por alguna consulta pero "no es derivado por el Sacyl".

Debe recordarse que la carga de la prueba pesa sobre la parte reclamante, de acuerdo con los viejos aforismos *necessitas probandi incumbit ei qui agit* y *onus probandi incumbit actori*, con el artículo 217 de la Ley de Enjuiciamiento Civil y con lo que, más específicamente para el régimen de la responsabilidad objetiva de la Administración, dispone el artículo 6.1 del Reglamento de los procedimientos de las Administraciones Públicas en materia de responsabilidad patrimonial, aprobado por el Real Decreto 429/1993, de 26 de marzo.

Así pues, al no resultar probada la relación de causalidad entre los daños sufridos por la reclamante y el funcionamiento de la Administración, la reclamación debe desestimarse.

III CONCLUSIONES

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo de Castilla y León informa:



**CONSEJO
CONSULTIVO**
DE CASTILLA Y LEÓN

Procede dictar resolución desestimatoria en el procedimiento de responsabilidad patrimonial iniciado como consecuencia de la reclamación presentada por D. xxxx, debido a los daños y perjuicios ocasionados como consecuencia de la derivación para asistencia sanitaria que le fue prestada.

No obstante, V.E. resolverá lo que estime más acertado.