

Expediente Núm. 267/2017  
Dictamen Núm. 314/2017

**V O C A L E S :**

*Fernández Pérez, Bernardo,*  
Presidente  
*García Gutiérrez, José María*  
*Zapico del Fueyo, Rosa María*  
*Rodríguez-Vigil Rubio, Juan Luis*  
*Fernández Noval, Fernando Ramón*

Secretario General:  
*García Gallo, José Manuel*

El Pleno del Consejo Consultivo del Principado de Asturias, en sesión celebrada el día 21 de diciembre de 2017, con asistencia de los señores y la señora que al margen se expresan, emitió el siguiente dictamen:

“El Consejo Consultivo del Principado de Asturias, a solicitud de V. E. de 11 de septiembre de 2017 -registrada de entrada el día 19 del mismo mes-, examina el expediente relativo a la reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias formulada por ....., por los daños y perjuicios derivados de la asistencia prestada por los servicios médicos de una mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales tras sufrir un accidente laboral.

De los antecedentes que obran en el expediente resulta:

**1.** Con fecha 31 de julio de 2017, el interesado presenta en el registro de la Administración del Principado de Asturias un escrito dirigido a la Consejería de Sanidad mediante el que formula una reclamación de responsabilidad patrimonial de las Administraciones Públicas, interesando la indemnización de

los daños y perjuicios que afirma le han sido ocasionados por el funcionamiento de “los Servicios del Principado de Asturias” y de una “Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales”, “como consecuencia de la actuación y atención sanitaria prestada” a raíz del una accidente laboral sufrido el día 9 de junio de 2016, “al caerle sobre la mano derecha una caja de sidra que estaba moviendo, que le ocasionó una fractura del 5º metacarpiano de la mano derecha”.

Expone que el mismo día del accidente, tras recibir una primera asistencia en un centro sanitario, fue derivado de manera inmediata a los servicios médicos de una mutua de accidentes, a los que volvería el 14 de junio “para nuevo diagnóstico y tratamiento”.

Añade que ese día, en los servicios médicos de la mutua, “se le realiza una nueva cura (...) quedando pendiente de ser valorado por especialistas en Traumatología. El mismo día (...) se realiza la primera consulta” y se le “diagnóstica ‘fractura diafisaria 5º metacarpo con excesiva angulación’. Se decide realizar anestesia cubital en canal epitrocleo olecraniano, manipulación y contención de férula de yeso”, tras lo cual es informado “de la posibilidad de desplazamiento de la fractura y necesidad entonces de tratamiento quirúrgico./ A continuación, se le aplica un vendaje enyesado mediano, colocando una férula dorsal de mano con flexión de 4º y 5º dedos, tras manipulación bajo anestesia local y reducción-alienación de la fractura del 5º MC”.

El interesado acude a consulta de seguimiento por parte de los mismos servicios médicos de la mutua el día 24 de junio donde se le realiza “un control Rx”, decidiéndose “mantener la inmovilización por 5 semanas más”. Refiere a continuación que “el día 22 de junio de 2017” (*sic*), acude de nuevo, a estos mismos servicios donde se “le retira la inmovilización con yeso”, seguida de una prueba de “Rx que muestra una consolidación con buen callo óseo”.

Indica que “el 26 de agosto se realiza una nueva consulta de seguimiento”, que corre a cargo de uno de los facultativos de la mutua que ya lo había atendido, “quien tras una exploración considera que la movilidad se encuentra dentro de los límites normales, encontrándose la fractura consolidada y dándole el alta médica”, sin “rehabilitación alguna tras el tratamiento”.

Considera el reclamante que, como consecuencia del tratamiento recibido, “presenta problemas de movilidad en la mano de las que estuvo impedido para su actividad laboral. Dicho resultado es consecuencia de la actividad de las personas y la mutua, puesto que sus Servicios Sanitarios nunca llegaron a afrontar correctamente su problemática sanitaria”.

El interesado manifiesta la imposibilidad de proceder a la valoración del daño sufrido, “ya que en la actualidad no dispone de ingresos y menos para sufragar los gastos que le supondría que un servicio médico le pueda cuantificar económicamente dicho daño (...). Si bien, al menos lo cuantifica en la cantidad de 31.000 euros”.

Tras exposición de los fundamentos legales de la reclamación que formula, imputa los daños sufridos “al Principado de Asturias, como responsable de los servicios sanitarios y a la (...) mutua de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales (...) como entidad colaboradora de los Servicios Sanitarios del Principado de Asturias, como responsable de los servicios sanitarios públicos intervinientes, existiendo una relación de causalidad entre los perjuicios sufridos y la actuación de la mutua”.

Adjunta a su escrito la historia clínica del episodio relatado obrante en una clínica dependiente de la mutua colaboradora.

**2.** Mediante escrito notificado al reclamante el 17 de agosto de 2017, el Jefe del Servicio de Inspección de Servicios y Centros Sanitarios le comunica la fecha de recepción de su reclamación en la Administración del Principado de

Asturias, las normas de procedimiento con arreglo a las cuales se tramitará y los plazos y efectos de la falta de resolución expresa.

**3.** El día 30 de agosto de 2017, el Coordinador de Responsabilidad Patrimonial y Registro de Instrucciones Previas elabora una propuesta de resolución en sentido desestimatorio, al apreciar la falta de legitimación activa de la Administración Sanitaria del Principado de Asturias en la reclamación formulada.

**4.** En este estado de tramitación, mediante escrito de 11 de septiembre de 2017, V. E. solicita al Consejo Consultivo del Principado de Asturias que emita dictamen sobre consulta preceptiva relativa al procedimiento de reclamación de responsabilidad patrimonial del Principado de Asturias objeto del expediente núm. ....., de la Consejería de Sanidad, adjuntando a tal fin copia autenticada del mismo en soporte digital.

A la vista de tales antecedentes, formulamos las siguientes consideraciones fundadas en derecho:

**PRIMERA.-** El Consejo Consultivo emite su dictamen preceptivo de conformidad con lo dispuesto en el artículo 13.1, letra k), de la Ley del Principado de Asturias 1/2004, de 21 de octubre, en relación con el artículo 18.1, letra k), del Reglamento de Organización y Funcionamiento del Consejo, aprobado por Decreto 75/2005, de 14 de julio, y a solicitud del Presidente del Principado de Asturias, en los términos de lo establecido en los artículos 17, apartado a), y 40.1, letra a), de la Ley y del Reglamento citados, respectivamente.

**SEGUNDA.-** Atendiendo a lo dispuesto en el artículo 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público, está el interesado activamente legitimada para formular reclamación de responsabilidad patrimonial, por cuanto su esfera jurídica se ha visto directamente afectada por los hechos que la motivaron.

Por lo que se refiere a la legitimación pasiva de la Administración Sanitaria del Principado de Asturias frente a la que, además de a una mutua de accidentes de trabajo y de enfermedades profesionales, se dirige la presente reclamación, la propuesta de resolución que se somete a nuestra consideración fundamenta su sentido desestimatorio en la falta de legitimación activa de la Administración Sanitaria del Principado de Asturias en la reclamación formulada.

Planteada la cuestión en los términos expuestos, adelantamos ya nuestra conformidad con la propuesta de resolución, toda vez que la falta de legitimación pasiva de la Administración sanitaria en supuestos de hecho similares al presente es doctrina constante de este Consejo.

En efecto, en nuestro Dictamen Número 118/2015 ya dejamos indicado en unos términos en los que ahora nos reiteramos que, "por lo que se refiere a la legitimación pasiva, hemos de partir del Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, afectado en la materia por la reforma operada por la Ley 35/2014, de 26 de diciembre, por la que se modifica dicha norma en relación con el régimen jurídico de las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social. El artículo 68 define, en su apartado 1, a las mutuas colaboradoras con la Seguridad Social como asociaciones de empresarios que asumen una responsabilidad mancomunada con el principal objeto de colaborar en la gestión de la Seguridad Social. Por su parte, el Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento sobre Colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, señala, en su

artículo 8, que 'La responsabilidad mancomunada de los empresarios asociados se extenderá a todas las obligaciones que legal o contractualmente alcancen a la Mutua cuando ésta no las cumpliera a su debido tiempo, sin que los estatutos de la entidad puedan establecer ninguna limitación a este respecto'./ Por tanto, las mutuas son entidades privadas dotadas de personalidad jurídica propia que colaboran en la gestión de la Seguridad Social, lo que supone que presentan, como ya señalamos en nuestro Dictamen Núm. 249/2011, una especial configuración jurídica, con elementos tanto públicos como privados. Procede, pues, analizar a quién corresponde la competencia para conocer sobre los expedientes de responsabilidad patrimonial por los daños causados como consecuencia de la asistencia sanitaria prestada por una mutua en los supuestos de accidente laboral. Al respecto, tras aludir en el citado dictamen a la disparidad jurisprudencial de soluciones existente, concluíamos que 'las mutuas han de responder directamente de los posibles daños o perjuicios causados en el curso de su actividad asistencial, dado que son entidades privadas dotadas de personalidad jurídica propia y no forman parte de la Seguridad Social, sino que colaboran con esta en la gestión del sistema'./ Afirmábamos entonces compartir 'el mismo criterio que sostiene el Consejo de Estado (Dictámenes Núms. 817/2009 y 375/2010) al señalar que «las Mutuas responden directamente (sin perjuicio de los convenios o pactos que al efecto hayan podido acordar) y en su defecto lo hacen mancomunadamente los empresarios asociados, pudiendo el que se considere perjudicado dirigirse a la Administración sólo en caso de insolvencia de aquélla y para las prestaciones derivadas de accidentes de trabajo». En fecha más próxima (Dictamen Núm. 908/2013), el supremo órgano consultivo del Gobierno tuvo ocasión de recordar que se trata de doctrina 'sentada' la que afirma que la responsabilidad 'de índole patrimonial en relación con los daños y perjuicios que pueda causar la asistencia médica y sanitaria prestada por los servicios médicos de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades

Profesionales corresponde a tales entidades, sin que pueda, por tanto, ser exigida de los órganos administrativos que ostentan funciones de dirección, tutela y supervisión respecto de las aludidas Mutuas, ya que tales potestades públicas no se refieren al buen orden y adecuado estándar de esa asistencia sanitaria, sino al cumplimiento y seguimiento del régimen de gestión administrativa y solvencia económica y financiera de tales entidades colaboradoras’./ Más recientemente, el Consejo de Estado sintetizaba este criterio en la sección de ‘Observaciones y sugerencias’ de las *Memorias de los años 2012 y 2103*, aprobadas y publicadas conjuntamente en 2014: ‘las mutuas, en su calidad de entidades privadas dotadas de personalidad jurídica propia, son responsables directas de los perjuicios derivados de la asistencia sanitaria que prestan a los empleados de las empresas asociadas./ Para el Consejo, la introducción de (la) nueva disposición adicional duodécima en la Ley 30/1992 supuso, en definitiva, una innovación de orden procesal, en cuanto residenció en el orden jurisdiccional contencioso-administrativo la competencia en materia de responsabilidad mutual (Dictamen 945/2008), con la consiguiente exclusión de la jurisdicción civil y de la jurisdicción social (dejando a salvo, en su caso, la jurisdicción penal) para conocer de estos temas, sin cambio alguno del régimen jurídico aplicable a la imputación de esa responsabilidad patrimonial que deriva de la propia naturaleza y del régimen jurídico de las mutuas patronales, como también ha entendido el Tribunal Supremo (Sentencias de 4 de mayo y 29 de junio de 2007 y de 10 de diciembre de 2009) ‘”.

En el asunto ahora examinado, y como sucedía en el precedente relatado, a la luz de las circunstancias concurrentes, rige el criterio expuesto, puesto que, como se deduce del relato que efectúa el propio interesado, la asistencia por la que se reclama ha sido prestada exclusivamente por un centro sanitario perteneciente a la mutua. Tan es así que el propio interesado pone fin al escrito con el que se da inicio al expediente estableciendo de

manera clara la “relación de causalidad entre los perjuicios sufridos y la actuación de la mutua”.

En mérito a lo expuesto, el Consejo Consultivo del Principado de Asturias dictamina que no procede declarar la responsabilidad patrimonial solicitada y, en consecuencia, debe desestimarse la reclamación presentada por .....

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

Gijón, a .....

EL SECRETARIO GENERAL,

V.º B.º

EL PRESIDENTE,

EXCMO. SR. PRESIDENTE DEL PRINCIPADO DE ASTURIAS.