El Supremo da la razón al Estado en su pugna con los seguros privados de funcionarios por las facturas Covid

Boletín N°:

Jul 23, 2024 ESPAÑA

Dos sentencias obligan a la compañía aseguradora Asisa a asumir el coste por la derivación desde clínicas privadas a hospitales públicos de dos mutualistas de las Fuerzas Armadas durante la pandemia

El Supremo ha dado la razón al Estado en la pugna que mantenía con las aseguradoras privadas de los funcionarios para determinar quién debía asumir el coste de las hospitalizaciones por Covid-19 durante la pandemia. Dos recientes sentencias obligan a una de estas compañías, Asisa, a pagar los gastos generados por el ingreso en el hospital público Doctor Negrín de Gran Canaria de dos beneficiarios de la mutua de las Fuerzas Armadas (Isfas). La Sala de lo Contencioso, que ya había dictado resoluciones similares el pasado octubre, resuelve así el choque de criterios que sobre este asunto se había producido en los tribunales superiores de justicia.

El primer paciente ingresó en el Negrín el 22 de agosto de 2021 con un cuadro de malestar general, diarrea, fiebre y disnea. La empresa de seguros derivó al militar al hospital público porque la clínica privada a la que había sido trasladado en primer lugar no disponía de habitaciones de aislamiento para enfermos Covid. El funcionario fue dado de alta siete días después. El segundo recibió asistencia sanitaria en el mismo complejo y por la misma patología del 8 al 27 de diciembre de ese año.

El funcionariado en España puede elegir entre asistencia sanitaria pública o privada. Según un modelo vigente desde 1975, los trabajadores públicos están cubiertos tanto por la red del Sistema Nacional de Salud, por los centros de salud y hospitales públicos, como por unos seguros que financia el propio Estado a través de las mutuas de funcionarios civiles (Muface), militares (Isfas) y de la administración de justicia (Mugeju). El catálogo de servicios que las aseguradoras privadas están obligadas a ofrecer aparece recogido en los conciertos suscritos con esas mutuas.

El debate jurídico entre la administración del Estado y los seguros privados se ha centrado en una disposición adicional de la Ley de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, vigente desde 2003. Esa disposición exime a las entidades privadas de la obligación de prestar servicios de salud pública. En concreto, de “las actuaciones de vigilancia epidemiológica y las acciones generales de protección y promoción de salud relacionadas con la prevención y abordaje de las epidemias y

catástrofes”.

Las compañías aseguradoras entendían que la asistencia a los pacientes con Covid entraba dentro de esta excepción. Y, en los dos casos mencionados, el Tribunal Superior de Justicia de Madrid (TSJM) compartía esta tesis. No así otros tribunales superiores, como los de la Comunidad Valenciana o Andalucía, favorables a la interpretación que de la norma hacía la Abogacía del Estado y que ahora refrenda el Supremo.

El alto tribunal ha resuelto así la controversia: “La asistencia no se entiende excluida del catálogo de prestaciones de la mutua. Ni la asistencia por la que se giró la liquidación implicaba una actuación en materia de salud pública ni aún menos se trataba de una actuación de vigilancia epidemiológica, independientemente, por supuesto, de la necesaria comunicación sobre los casos atendidos por Covid-19 a la autoridad sanitaria”.

El Supremo concluye que las compañías de seguro concertadas tenían la obligación de “garantizar el contenido de la cartera de servicios” del sistema público de salud, de asistir a los mutualistas, con independencia de que estuvieran contagiados de Covid, de que su enfermedad se hubiera originado en el contexto de una pandemia y “al margen” de “las acciones generales de protección y promoción de la salud relacionadas con la prevención y la manera de evitar la epidemia”, tareas que incumben a la administración pública.

Las recientes sentencias, ambas con el magistrado Pablo María Lucas Murillo de la Cueva como ponente, recuerdan que la propia estrategia de “diagnóstico, vigilancia y control” en la fase de transición de la pandemia distinguía “con claridad” entre las áreas de asistencia sanitaria (en urgencias y hospitalización), no excluidas de la cartera de servicios incluidas en los conciertos, y las de vigilancia epidemiológica. Es decir, atender a un paciente con Covid no es un servicio de vigilancia de la epidemia.

También rechaza el Supremo otro de los argumentos esgrimidos por las compañías aseguradoras, que aludían al denominado fondo Covid-19, una medida extraordinaria por la que el Estado ayudaba a financiar el incremento del gasto sanitario de los servicios de salud de las comunidades autónomas como consecuencia de la pandemia y del incremento de casos que debía atender. Según los magistrados, el fin de este fondo no era “modificar el régimen especial de la Seguridad Social”, en este caso en lo que se refiere al personal de las Fuerzas Armadas. Las sentencias admiten los recursos de la Abogacía del Estado y, por ello, imputa el coste de las hospitalizaciones a los seguros.

El grupo Asisa, una de las partes en este litigio, facturó 1.679,2 millones de euros un 2022, un 7,1% más que en el año precedente.

El futuro de las mutuas

El Gobierno central ha encargado a la Autoridad Independiente de Responsabilidad Fiscal (Airef) una evaluación sobre las mutuas de funcionarios. Mientras las compañías que concurren a los conciertos siguen reclamando un aumento de los fondos aportados y defienden la eficiencia de este modelo, desde las asociaciones en defensa de la sanidad pública propugnan su paulatina desaparición.

En Canarias Ahora podemos atestiguar que el Lawfare existe. Lo vivimos de cerca entre

2015 y 2022 cuando informamos con todo detalle de cómo el exministro José Manuel Soria (PP) y el exjuez Salvador Alba conspiraron para acabar con la carrera política y profesional de la magistrada Victoria Rosell (Podemos). Y lo volvemos a vivir ahora con el intento de Alba de vengarse en la persona del director de nuestro periódico, Carlos Sosa, tras haber sido descubierto, juzgado y condenado a los tres delitos más graves que puede cometer un juez (cohecho, prevaricación y falsedad en documento judicial) a seis años y medio de prisión y 18 de inhabilitación.

Con la ayuda de una jueza de Madrid que ha desoído incluso al Ministerio Fiscal, Alba ha conseguido que Carlos Sosa se siente en el banquillo para responder a una petición de 23 años de prisión y a una indemnización de 422.500 euros simplemente por haber informado con todo rigor de sus delitos y de sus trapisondas para eludir la acción de la justicia.

Un estudio publicado este año por tres expertos en Economía de la Salud, dos de ellos de la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria (ULPGC), demostró con datos de ingresos por cáncer en hospitales públicos de la Comunidad Valenciana que los seguros de los funcionarios “seleccionan riesgos” y esquivan, a través de una serie de mecanismos, a los pacientes que implican un alto coste.

Aunque aún sigue siendo mayoritario el número de mutualistas que elige la asistencia privada (un 78%), cada vez son más los que acuden directamente a la red pública por este motivo.

Fuente

Fuente: El Diario

Enlace:
https://www.eldiario.es/canariasahora/tribunales/supremo-da-razon-pugna-seguros-privados-funcionarios-facturas-covid_1_11491350.html