



Tribunal Superior de Justicia de Madrid, Sala de lo Contencioso-administrativo, Sección 9ª, Sentencia de 3 Abr. 2008,
rec. 88/2005

Ponente: Santillán Pedrosa, Berta María.

Nº de Sentencia: 442/2008

Nº de Recurso: 88/2005

Jurisdicción: CONTENCIOSO-ADMINISTRATIVA

TASAS Y EXACCIONES PARAFISCALES. Tasas. Por prestación de servicios públicos. Conformidad a derecho de la liquidación de precios públicos de un hospital derivada de la asistencia sanitaria prestada a un asegurado de la Mutua recurrente como consecuencia de un accidente con su vehículo automóvil sufrido por el mismo en el trayecto de vuelta del trabajo. Es la propia Mutua la que, tras cumplir con el pago de esta prestación de asistencia sanitaria al que le obliga su condición de entidad colaboradora de la Seguridad Social, podrá repetir contra el tercero responsable o, en su caso, el subrogado legal o contractualmente en sus obligaciones.

Normativa aplicada

TEXTO

En la Villa de Madrid a tres de abril de dos mil ocho

T.S.J.MADRID CON/AD SEC.9

MADRID

[SENTENCIA: 00442/2008](#)

S E N T E N C I A Nº 442

TRIBUNAL SUPERIOR DE JUSTICIA DE MADRID

SALA DE LO CONTENCIOSO ADMINISTRATIVO

SECCIÓN NOVENA

Ilmos. Sres.:

Presidente:

Don Ramón Verón Olarte



Magistrados:

Doña Ángeles Huet de Sande

Don Juan Miguel Massigoge Benegiu

Doña Berta Santillán Pedrosa

Don José Luis Quesada Varea

Doña Margarita Pazos Pita

Visto por la Sección Novena de la Sala de lo Contencioso Administrativo del Tribunal Superior de Justicia de Madrid el presente recurso contencioso administrativo nº 88/05, interpuesto por la Procuradora de los Tribunales doña Matilde Marín Pérez, en nombre y representación de "ASEPEYO, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 151", contra la resolución dictada por la Junta Superior de Hacienda de la Comunidad de Madrid, de fecha 25 de noviembre de 2004; habiendo sido parte la Administración demandada, representada por los Servicios Jurídicos de la Comunidad de Madrid.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO: Interpuesto el recurso y seguidos los trámites previstos en la ley, se emplazó a la parte demandante para que formalizara la demanda, dándose cumplimiento a este trámite dentro de plazo, mediante escrito en el que se suplica se dicte sentencia declarando no ser ajustada a Derecho la resolución administrativa objeto de impugnación.

SEGUNDO: La representación procesal de la Comunidad de Madrid contesta a la demanda, suplicando se dicte sentencia confirmatoria de la resolución impugnada por considerarla ajustada al ordenamiento jurídico.

TERCERO: No habiéndose recibido el presente proceso a prueba, quedaron los autos conclusos y pendientes para votación y fallo.

CUARTO: En este estado se señala para votación y fallo el día 28 de febrero de 2008, teniendo lugar así.

QUINTO: En la tramitación del presente recurso se han observado las prescripciones legales.

Siendo Ponente la Magistrada Ilma. Sra. D^a. Berta Santillán Pedrosa.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

PRIMERO: El presente recurso contencioso administrativo se interpone por "ASEPEYO, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 151" contra la resolución dictada por la Junta Superior de Hacienda de la Comunidad de Madrid, de fecha 25 de noviembre de 2004, por la que se desestima la reclamación económico administrativa interpuesta contra recurso de reposición



formulado frente a liquidación de precios públicos del Hospital General Gregorio Marañón, factura nº 1133/2004, por importe total de 4.154,52 euros, derivada de la asistencia sanitaria prestada en dicho Hospital a un asegurado de la Mutua actora como consecuencia de un accidente con su vehículo automóvil sufrido por el mismo en el trayecto de vuelta del trabajo (accidente laboral), liquidación que se gira a la Mutua actora al amparo de lo dispuesto en el art. 3 en relación con el Anexo II.4 del RD 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud.

SEGUNDO: En la demanda se insiste en los argumentos que ya se expusieron por la Mutua actora en vía administrativa y, en concreto, en primer lugar, y al amparo del art. 3 en relación con el Anexo II.3 del RD 63/1995, que la facturación debe realizarse a la Mutua Madrileña Automovilística, que es la aseguradora del vehículo al haberse producido las lesiones en accidente de circulación y, en segundo lugar y con carácter subsidiario, en el caso de que se estimase que la facturación debe correr a cargo de la Mutua actora, que deben aplicarse las tarifas previstas en el Convenio Marco de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico.

La representación procesal de la Administración demandada insiste en que se trata de un accidente laboral cuya cobertura, en virtud de lo dispuesto en el art. 68 de la Ley General de la Seguridad Social (RD Legislativo 1/1994), corresponde a la Mutua actora por lo que a ella debe exigirse su pago, sin perjuicio de que la actora pueda repetir luego frente al tercero responsable, la compañía aseguradora del vehículo, al amparo del art. 127.3 de la Ley General de la Seguridad Social. Y en cuanto a la aplicación del convenio que se indica en la demanda, insiste en que, como se argumenta en la resolución impugnada, no puede aplicarse este convenio a la actora porque no ha sido firmante del mismo. Por todo ello, solicita la confirmación de las resoluciones impugnadas.

TERCERO: Dispone el Anexo II del RD 63/1995, de 20 de enero, sobre Ordenación de Prestaciones Sanitarias del Sistema Nacional de Salud, que:

"Conforme a lo previsto en el art. 83 de la Ley General de Sanidad, en la Disposición Adicional 22 del Texto Refundido de la Ley General de Seguridad Social, aprobado por Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio, en el art. 3 de este Real Decreto y demás disposiciones que resulten de aplicación, los servicios públicos de salud reclamarán a los terceros obligados al pago el importe de las atenciones o prestaciones sanitarias facilitadas directamente a las personas, incluidos los transportes sanitarios, atenciones de urgencia, asistencia sanitaria hospitalaria o extrahospitalaria y rehabilitación, en los siguientes supuestos:

...

3. Asistencia sanitaria prestada en los supuestos de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales a cargo de las Mutuas de Accidentes de Trabajo.

4. Seguros obligatorios. ... c) Seguro obligatorio de vehículos de motor. ..."

Entiende la actora que, dado que en el presente caso la asistencia sanitaria cuyo coste se reclama a la actora deriva de un accidente que no es sólo accidente laboral, sino también accidente de tráfico, debería aplicarse el apartado 4.c) del citado Anexo II, reclamando el



importe de la misma a la compañía aseguradora del vehículo y no el apartado 3 del Anexo II que es el que ha sustentado la resolución impugnada.

Ahora bien, no cabe olvidar que las Mutuas de Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales son entidades colaboradoras en la gestión del sistema de la Seguridad Social a las que corresponden, respecto del personal al servicio de sus asociados, las prestaciones de la Seguridad Social derivadas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, entre las que se encuentra la prestación de asistencia sanitaria (art. 68 en relación con el art. 38 del Texto Refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por RD Legislativo 1/1994, de 20 de junio).

Asimismo, dispone el art. 127.3 de la Ley General de la Seguridad Social que:

"Cuando la prestación haya tenido como origen supuestos de hecho que impliquen responsabilidad criminal o civil de alguna persona, incluido el empresario, la prestación será hecha efectiva, cumplidas las demás condiciones, por la entidad gestora, servicio común o Mutua de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales, en su caso, sin perjuicio de aquellas responsabilidades. En estos casos, el trabajador o sus derechohabientes podrán exigir las indemnizaciones procedentes de los presuntos responsables criminal o civilmente.

Con independencia de las acciones que ejerciten los trabajadores o sus causahabientes, el Instituto Nacional de la Salud y, en su caso, las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social, tendrán derecho a reclamar al tercero responsable o, en su caso, al subrogado legal o contractualmente en sus obligaciones, el coste de las prestaciones sanitarias que hubiesen satisfecho. Igual derecho asistirá en su caso, al empresario que colabore en la gestión de la asistencia sanitaria, conforme a lo previsto en presente ley.

Para ejercitar el derecho al resarcimiento a que se refiere el párrafo anterior, la Entidad gestora que en el mismo se señala y, en su caso, las Mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales o empresarios, tendrán plena facultad para personarse directamente en el procedimiento penal o civil seguido para hacer efectiva la indemnización, así como para promoverlo directamente, considerándose como terceros perjudicados al efecto del art. 104 CP ."

Pues bien, de la interpretación conjunta de los preceptos que hemos mencionado se desprende que las Mutuas de Accidentes Laborales y Enfermedades Profesionales, como entidades colaboradoras en la gestión de la Seguridad Social, son las que tienen, primero y primordialmente, a su cargo la prestación pública de asistencia sanitaria del personal al servicio de sus asociados en caso de accidente de trabajo y enfermedad profesional y, por ello, son las primeras obligadas al pago de la asistencia sanitaria cuando dicha asistencia, derivada de accidente de trabajo o enfermedad profesional, no ha sido prestada por la Mutua, que es a quien corresponde, sino por la entidad gestora propiamente dicha (antiguo INSALUD o, actualmente, el órgano autonómico equivalente), como ha ocurrido en el presente caso. De esta forma, es la propia Mutua la que, tras cumplir con el pago de esta prestación de asistencia sanitaria al que le obliga su condición de entidad colaboradora de la Seguridad Social, podrá repetir contra el tercero responsable o, en su caso, el subrogado legal o contractualmente en sus obligaciones (la aseguradora del vehículo), el coste de la prestación sanitaria que hubiere satisfecho.



Y ello, porque en el sistema que diseña la Ley General de la Seguridad Social, primero debe hacerse efectiva la prestación de la asistencia sanitaria por el obligado a ello según el sistema de Seguridad Social (bien la entidad gestora propiamente dicha bien la Mutua colaboradora en dicha gestión) y sólo después de satisfecha la prestación por el obligado a ella pueden, la entidad gestora o la Mutua colaboradora en la gestión, resarcirse del tercero responsable de la asistencia o del subrogado en sus obligaciones, y ello significa que cuando la prestación de la asistencia sanitaria corresponde a la Mutua, conforme al sistema público de Seguridad Social, y la asistencia sanitaria se ha prestado por la entidad gestora propiamente dicha, primero deberá la Mutua hacer efectiva la prestación a la que está obligada mediante el abono a la entidad gestora del precio de la prestación que a ella correspondía y que la entidad gestora ha satisfecho por ella y sólo tras hacerse efectiva la prestación por esta vía es cuando opera la acción de resarcimiento que la ley reconoce frente al tercero responsable de la asistencia o el subrogado legal o contractualmente en sus obligaciones (la aseguradora del vehículo).

Y es ésta la razón por la que entendemos que resulta procedente la aplicación, en este caso, del Anexo II.3 del RD 63/1995, y no del Anexo II.4.c) pretendido por la actora, siendo por ello ajustado a Derecho que, tratándose de un accidente laboral que, a su vez, es un accidente de tráfico, la liquidación del precio público ocasionado por la asistencia médica recibida por el accidentado en el Hospital General Gregorio Marañón de Madrid sea girada a la Mutua demandante, sin perjuicio de la acción de resarcimiento que ésta ostenta frente al responsable de dicha asistencia sanitaria o quien se subroga en sus obligaciones.

CUARTO: Sostiene por último la Mutua actora que, en el caso de que se considere, como así ha sido, que la liquidación impugnada debe serle a ella girada, se le deben aplicar las tarifas previstas en el Convenio Marco de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico.

Sin embargo, dicho Convenio, que obra en el expediente, sólo ha sido suscrito por el Consorcio de Compensación de Seguros, UNESPA y distintas Federaciones y Asociaciones de Hospitales y Clínicas Privadas, por lo que, como se argumenta por la Administración demandada, no puede pretender la Mutua actora la aplicación de un convenio del que no ha sido parte firmante.

QUINTO: De conformidad con el art. 139.1 de la Ley de la Jurisdicción Contencioso Administrativa de 1998, no se hace un especial pronunciamiento sobre las costas procesales causadas en esta instancia, al no apreciarse temeridad ni mala fe en ninguna de las partes.

FALLAMOS

Que DESESTIMANDO el presente recurso contencioso administrativo nº 88/05, interpuesto por la Procuradora de los Tribunales doña Matilde Marín Pérez, en nombre y representación de "ASEPEYO, Mutua de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social nº 151", contra la resolución dictada por la Junta Superior de Hacienda de la Comunidad de Madrid, de fecha 25 de noviembre de 2004, DEBEMOS CONFIRMAR Y CONFIRMAMOS dichas resoluciones por ser ajustadas al ordenamiento jurídico.

No ha lugar a la imposición de las costas procesales causadas en esta instancia.

Así, por esta nuestra sentencia, juzgando, lo pronunciamos, mandamos y firmamos.



PUBLICACION:

Leída y publicada que ha sido la anterior sentencia en el mismo día de su fecha por la Iltra. Sra. Magistrada D^a Berta Santillán Pedrosa, Ponente que ha sido para la resolución del presente recurso contencioso administrativo, estando celebrando audiencia pública esta Sección, de lo que, como Secretaria de la misma, doy fe.