

Sentencia Audiencia Nacional, Sección 4ª, Sala de lo contencioso administrativo, 31 de marzo de 2000.

CONDENA AL SERVICIO DE SALUD POR EL FALLECIMIENTO DE UN PACIENTE QUE SE ENCONTRABA EN LISTA DE ESPERA PARA SER INTERVENIDO QUIRÚRGICAMENTE.

“SEGUNDO.- Que en autos no se plantea que hubiera un error de diagnóstico ni en el Hospital, ni en el Hospital..... al que fue remitido; tampoco se plantea que en este centro hubiere error en cuanto a su encuadre en el grupo de enfermos preferentes dentro de los que están en lista de espera, para la cual en los protocolos que rigen en ese centro hay un grupo urgente-que precisa inmediata atención-, preferente-caso de autos-. Y finalmente programado. En consecuencia, lo que se ventila en autos es si la muerte de un enfermo en lista de espera y por causa de su padecimiento es un daño antijurídico a tenor del artículo 141.1 de la Ley 30/1992m luego si concurre o no el deber jurídico de soportarlo.

TERCERO.- Que desde la juricidad de la lista de espera y al margen del reintegro de gastos, en centros privados, cabe entender que serán daños jurídicos, luego existe el deber jurídico de soportarlos, los que se refieren a las jurídicos, los que se refieren a las molestias de la espera, precauciones y prevenciones que hay que tener en tanto llega el momento de la intervención, la desazón que implica o la rebaja que esto suponga en calidad de vida por controles o vigilancia del padecimiento hasta la operación. Por el contrario el daño que se sufra será antijurídico cuando venga dado por una lista en sí mal gestionada o irracional, de duración exagerada o cuando hubiera un error en la clasificación de la prioridad del enfermo o cuando en el curso de esa esperase produjese empeoramientos o deterioros de la salud que lleven a secuelas irreversibles o que sin llegar a anular, sí mitiguen la eficacia de la intervención esperada.

CUARTO.- Que en el caso de autos- al no haber prueba en contrario se está ante un enfermo bien diagnosticado en su padecimiento, bien encuadrado en cuanto al grupo de espera según los Protocolos del Hospital y- al no haber ni alegato ni prueba en contrario-se está ante una lista sumible: enfermo que fue visto el 17 de febrero y llamado un tiempo después no exagerado, en concreto el 23 de abril, pero que fallece el día 16 de abril. Ante este panorama entiende la sala que el daño sufrido por los demandantes es antijurídico de soportarlo de acuerdo con la ley, pues si bien es asumible que haya lista de espera por las propias carencias o limitaciones del sistema de salud, la juricidad de la espera no implica la soportabilidad de daños irreparables.

QUINTO.- Que el fallecimiento no viene causado por una fuerza mayor enervante de la responsabilidad administrativa, es decir, un hecho imprevisible e inevitable, ajeno o extraño a la prestación del servicio, por el contrario, la muerte le sobreviene a una persona con un padecimiento cardíaco serio que había que operar y la organización sanitaria entendió que esa intervención no era urgente sin preferente y le hace esperar. En el curso de la espera-funcionamiento normal o prestación regular del servicio y por la forma de organizarlo, su familia sufre el daño que se trataba de atajar con la operación y que excede de lo tolerable o soportable, y esa idea de sujeción al servicio se plasma en que si el fallecido como beneficiario hubiera acudido a la sanidad privada probablemente no se le habrían reembolsado los gastos al no identificarse su mal como una urgencia vital (artículo 5.2 del Real Decreto 63/1995, de 20 de enero).

FALLO

Que estimando en parte el recurso contencioso-administrativo interpuesto por la representación de doña..... contra la resolución presunta reseña en el antecedente de hecho primero de esta sentencia, debemos declarar y declaramos.

1º Que es contraria a Derecho, anulándola.

2º Declarar el derecho de los demandantes a ser indemnizados en 21.000.000 de pesetas

3º No se hace imposición de costas.”