



Boletín nº 9/20
7 DE SEPTIEMBRE 2020



Ubi concordia, ibi victoria
– Publius

“Donde está la unidad, está la victoria”.

COMENTARIO--RESUMEN AL INFORME RAZONADO SOBRE EL SISTEMA PARA LA VALORACIÓN DE LOS DAÑOS Y PERJUICIOS CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE CIRCULACIÓN,
(6)

Por María José Fernández Martín

Perjuicios patrimoniales: problemas planteados por el cálculo del lucro cesante en los supuestos de fallecimiento

Las escalas que se utilizan para valoración de lucro cesante en el caso de ingresos medios tanto de víctimas fallecidas trabajadores por cuenta propia serían la de ingresos netos «Hasta 21.000 euros» y en caso de régimen laboral dependiente «Hasta 24.000 euros». El ingreso medio para las víctimas jubiladas se sitúa siempre en el nivel del lucro cesante con ingresos «Hasta 15.000 euros», en los casos cuya situación laboral es por cuenta propia, el nivel de ingresos es «Hasta 21.000 euros» y para la situación laboral de víctimas que trabajaban por cuenta ajena, resulta como nivel de ingresos más habitual

En lo relativo a la situación laboral de las víctimas fallecidas, destaca que siempre las víctimas que trabajan por cuenta ajena son el porcentaje mayor, pero existiendo un muy elevado porcentaje donde se desconoce

aún la situación laboral de la víctima.

Debemos destacar que del total de perjudicados por fallecimiento en el año 2016 (4.691) únicamente el 22% (1.028) reclamaron lucro cesante, y en el año 2017 un 22,5% (968 perjudicados sobre 4.311). Los perjudicados que más reclamaron lucro cesante fueron siempre los hijos con un porcentaje del 45% (465) en el año 2016 y del 47% (452) en el año 2017, seguido de los cónyuges con el 35% en 2016 y 36% en 2017.

Sobre si la valoración de los problemas que el cálculo del lucro cesante ha planteado cabe destacar:

A. El cálculo de cuotas en general

La mayor parte de las aseguradoras señalan que debería evaluarse si la casuística es suficiente para proponer un cambio normativo en la regulación de las cuotas de los perjudicados, ya que estas parece que resultan aptas para la mayoría de las situaciones y que quizás, tan solo habría que establecer algunas reglas específicas para situaciones «extremas», pero sin complicar demasiado el sistema general de reparto.

B. El cómputo de la cuota del conductor culpable que pertenece a la categoría de perjudicados

Las aseguradoras que manifiestan que el cálculo del lucro cesante ha dado problemas (32% del total), señalan que este es uno de ellos y que la interpretación que hacen de la Ley en la práctica es no computar la cuota del perjudicado culpable para el cálculo del lucro cesante de los demás perjudicados. Por su parte, los abogados y las víctimas consideran que la cuota del conductor culpable no debería entrar en el cómputo y que, por lo tanto, no debería reducir la cuota de los demás, de modo que para llevar a cabo el cálculo del lucro cesante deberían tenerse en cuenta solo las cuotas correspondientes a los demás perjudicados y que en dicho cálculo deberían también computar los abuelos, si concurren.

C. Casos en los que existe ex cónyuge con derecho a pensión compensatoria:

En los casos en que existe ex cónyuge con derecho a pensión compensatoria, existe una antinomia entre los arts. 87.2.b) y el 92.2 LRCSCVM, en el sentido que el primero lo hace entrar en el reparto de cuotas, mientras que el art. 92.2 LRCSCVM especifica claramente que se indemnizará de forma directa su lucro cesante mediante el pago de 3 años de pensión. Por ello, se considera que el ex cónyuge con derecho a pensión compensatoria que no se extingue por el fallecimiento de su ex cónyuge debe quedar claramente fuera del reparto de cuotas. En todo caso, la suma total de su indemnización resultante del cálculo del art. 92.2 LRCSCVM (pensión durante 3 años), debería restarse del total a repartir entre todos los perjudicados, pero en ningún caso debería entrar dicho ex cónyuge a reducir todavía más cuota. Desde el punto de vista práctico, el problema tiene poca incidencia en los años 2016, 2017 y 2018 se han reportados muy pocos casos (2, 6 y 8, respectivamente).





COMENTARIO--RESUMEN AL INFORME (6)

D. El concepto de «ingresos netos»

Se estima que debería existir una definición legal del concepto de «ingresos netos», dado que surgen discrepancias a la hora de determinar cuáles son los ingresos netos aplicables, ya que en la Declaración de la Renta aparecen los conceptos de rendimiento neto previo, rendimiento neto y rendimiento neto reducido (casillas 17, 21 y 23). También ayudaría sobre todo aclarar si de los ingresos netos hay que deducir la tasa impositiva, así como el caso de los autónomos en régimen de estimación objetiva por módulos, y diferenciar tanto los ingresos netos de los que trabajan por cuenta ajena, como los de los autónomos, ya que en la actualidad los gastos fijos de los autónomos no se tienen en cuenta a la hora de calcular el lucro cesante al que

Cabe destacar que algunos de estos aspectos relativos a la definición y cálculo de los ingresos ya han sido abordados por la GBP de ingresos netos y se han incorporado a ella (Punto 3:4) por los Acuerdos de la CS del 27.11.2018.

E. La toma en cuenta de pensiones netas en el caso de valoración actuarial individualizada del lucro cesante

En el caso de valoración actuarial individualizada del lucro cesante, las pensiones deberían tomarse netas del correspondiente impuesto sobre la renta. Señalan que, si los ingresos son netos, las pensiones también deben calcularse como netas.

F. Otros problemas

Entre los otros problemas relativos al cálculo del lucro cesante encontramos el concepto de «dependencia económica» del perjudicado y la acreditación de tal condición, en especial cuando el perjudicado no es ni el cónyuge ni un hijo menor de edad. También la justificación de los ingresos por parte de autónomos, o problemas más generales de documentación, prueba o de los déficits en la formación de los tramitadores.

Del total de las víctimas con daños corporales en los tres años analizados por término medio, el 75% solo sufren lesiones temporales y únicamente un 25% de media presentan algún tipo de secuela. Así, por ejemplo, en el año 2016 las víctimas con solo lesión temporal fueron el 71,4% y el 28,6% sufrieron secuelas, lo que en cifras absolutas suponen 241.198 lesionados con solo lesión temporal y 96.765 lesionados con secuelas.

La media por secuelas funcionales ha sido de 3,4 puntos por víctima en 2016 y de 3,7 puntos en el año 2017, destacando que un 80% de los casos en 2016 y un 77% en 2017 se distribuyen en los 3 primeros puntos. Dentro de esos tres primeros puntos, en 2016, un 47,1% corresponde a un punto, el 19,6% a dos puntos, y el 13,3% a tres puntos.

Debemos resaltar que los lesionados con secuelas de hasta 7 puntos, en 2016 representan el 89,3% de los lesionados y en el año 2017 el 87,9%; a partir de 30 puntos representaron en 2016 el 1,1% y el 1,3% en 2017, mientras que los lesionados de más de 76 puntos fueron el 0,15% en 2016 y el 0,20% en 2017. 3.67 La media por secuelas estéticas ha sido de 3,9 puntos por víctima en 2016 y de 3,7 puntos en 2017, destacando que un 87,2% de los casos en 2016 y un 87,1% en 2017 se concentran en el grado de «perjuicio estético ligero».

G Lesionados por grados de perjuicio estético

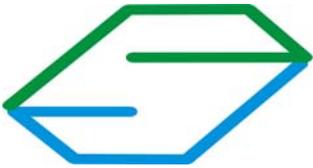
Los grados de perjuicio estético ligero y moderado en 2016 representan el 96,5% de los lesionados y en 2017 el 96,7%, mientras que los grados de perjuicio estético muy importante e importantísimo representaron el 0,28% en 2016 y el 0,25% en 2017.

El baremo médico (arts. 96 y ss. y la tabla 2.A.1)

El art. 95.2 LRCSCVM dispone que « La determinación de las secuelas y de su gravedad e intensidad se realiza de acuerdo con el baremo médico contenido en la tabla 2.A.1 ».

Los médicos de las entidades aseguradoras manifestaron que tras solamente tres años de aplicación del nuevo sistema valorativo no se ha detectado una necesidad de revisión, ya que se ha incorporado una nueva estructura y clasificación de secuelas, con una puntuación conforme a la aparición de nuevas técnicas de diagnóstico y tratamiento, y por ello consideran que es plenamente válido en el momento actual.





COMENTARIO--RESUMEN AL INFORME (6)

En el panel de médicos forenses y también en el de médicos valoradores se señaló que durante la elaboración de la Ley 35/2015 y de la correspondiente tabla 2.A.1 no se dio la importancia requerida a las afectaciones psíquicas.

A diferencia de las lesiones traumáticas, se considera que el legislador ha contemplado con desconfianza y recelo las lesiones psíquicas, como demuestra el exceso de requisitos que se exigen para su consideración y que no se exigen para otros tipos de secuelas. Así lo manifiesta claramente la nota que encabeza el apartado de «Psiquiatría y Psicología Clínica» de la tabla 2.A.1, que señala que «Es indispensable que el cuadro clínico se produzca como consecuencia de un accidente de circulación de naturaleza excepcionalmente amenazante o catastrófica (énfasis añadido) en el que se hayan producido lesiones graves o mortales, y en el que la víctima se haya visto directamente involucrada».

Sin embargo, algunos médicos valoradores de las entidades aseguradoras manifestaron que no existe una insuficiencia en la valoración de las secuelas psíquicas de la tabla 2.A.1 y que existió una mejora respecto al baremo anterior.

En el panel de médicos forenses también se señaló que en la confección de la tabla 2.A.1 existieron discrepancias que finalmente fueron dirimidas por un cuadro de médicos del CCS no especialistas en Psiquiatría y Psicología Clínica. En este sentido, se manifiesta que en relación a las secuelas psíquicas la Tabla 2.A.1 es un baremo «ad hoc», que no se ajusta a las clasificaciones internacionales sobre secuelas psíquicas, y que no se utiliza adecuadamente ni la quinta edición del «Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (DSM 5)»¹⁶, ni la «Clasificación internacional de enfermedades mentales de la OMS (CIE-10)»¹⁷. Entre otras cuestiones, se destaca que:

- Las anotaciones (notas) antes del código 01158 que se incluyen en la tabla 2.A.1 y que hacen referencia al CIE 10 o DSM-V son innecesarias.
- Se refleja una absoluta escasez en diagnósticos de psiquiatría (solo se ha incluido el estrés post-traumático y las depresiones). Faltan muchos diagnósticos de valoración de secuelas y por ello, resultaría necesario un anexo psiquiátrico que debería de incluirse en la tabla 2. A.1.
- Existe una diferencia excesiva entre la valoración de las secuelas funcionales y la valoración asignada a las secuelas psiquiátricas y, en este sentido, se considera totalmente insuficiente la valoración máxima de 25 puntos para las secuelas psíquicas que establece la tabla 2. A.1. Piénsese, por ejemplo, en las depresiones mayores crónicas, que pueden ser muy invalidantes, y que están insuficientemente valoradas. Tampoco debería existir ninguna secuela psíquica con el valor de 1 punto, como sucede en la actualidad, porque el sufrimiento psíquico de una persona no puede valorarse nunca en 1 solo punto. Opiniones similares se manifestaron en el Panel de médicos valoradores.

EL RINCÓN DE LA SONRISA:

