

Derecho A La Salud Discapacidad Empresa De Medicina Prepaga Cobertura De Profesionales Ajenos A Su Cartilla

JURISPRUDENCIA

Derecho a la salud. Discapacidad. Empresa de medicina prepaga.

Cobertura de profesionales ajenos a su cartilla Se confirma la sentencia en cuanto obligó a la empresa de medicina prepaga a cubrir las prestaciones que el menor discapacitado necesita con profesionales ajenos a su cartilla. Buenos Aires, 7 de agosto de 2015.- SD VISTO: el recurso de apelación interpuesto por la demandada a fs. 129/131 vta. -allí fundado y que fuera contestado por la parte actora a fs. 137/139 y por el Ministerio Público de la Defensa a fs. 141- contra la sentencia definitiva de fs. 122/126; oído que fue el Señor Fiscal General a fs. 145; y CONSIDERANDO: 1) Que los señores R. H. G. y M. A. M. -en representación de su hijo menor de edad, A. M. G.- iniciaron el presente amparo en contra de Organización de Servicios Directos Empresarios -en adelante OSDE- a fin de que se condene a dicha empresa de medicina prepaga a que brinde la cobertura integral de las prestaciones de psicología; psicopedagogía; neurolingüística y maestra integradora, conforme fuera ordenado por sus médicos tratantes. Asimismo, hicieron reserva de reclamar la diferencia entre los importes que debieron abonar y los efectivamente reintegrados por OSDE durante los años 2012 y 2013. 2) Que la demandada al contestar el traslado del artículo 8 de la Ley 16.986 reconoció el carácter de beneficiario del menor, A. M., como la diferente capacidad que presenta (conforme el certificado de discapacidad acompañado al inicio de las presentes). Asimismo reconoce que el menor es acreedor de las prestaciones integrales previstas en la Ley Nro. 24.901. Niega que los padres no puedan afrontar la diferencia entre los honorarios que perciben los prestadores de OSDE y los contratados por aquellos; que no haya dado respuesta a todos los reclamos realizados por los emplazantes, que viole derechos fundamentales y que deba dar cobertura a una cantidad ilimitada de prestaciones de apoyo. Sostiene que OSDE puso a disposición de la actora todos los prestadores que tiene contratados a tales efectos, con el fin de que pudieran acceder a la cobertura integral de las prestaciones pretendidas. Manifiesta que los alcances de las prestaciones reconocidas legalmente en favor de las personas con necesidades especiales están establecidos mediante la reglamentación emitida por la autoridad competente. Expone que los padres del menor no solicitaron a la empresa de medicina prepaga asesoramiento alguno a fin de obtener la cobertura de las prestaciones aquí pretendidas. 3) A fs. 107 el señor juez preopinante decide que no corresponde abrir el juicio a prueba. A fs. 110 toma intervención la Defensora Publica Oficial, quien asume la representación del menor A. M. en los términos de los artículos 59 y 494 del Código Civil. 4) A fs. 121, la parte emplazante desiste del reclamo por el reintegro de las diferencias entre las sumas abonadas por aquella y la efectivamente reintegrada por OSDE durante los años 2012 y 2013. 5) A fs. 122/126, el magistrado de la anterior instancia hizo lugar a la acción de amparo incoada por los progenitores del menor A. M. G., en representación de aquél, y condenó a la accionada a brindar la cobertura integral de las prestaciones de salud que el niño requiere, que incluye: tratamientos de psicología, neurolingüística; maestra integradora y fonoaudiología, todo ello está prescripto por el médico tratante; con las limitaciones establecidas en el valor del nomenclador aprobado por la Res. 428/99 del Ministerio de Salud, y sus modificatorias. Asimismo, impuso las costas a la demandada objetivamente vencida y reguló los emolumentos profesionales. Para así decidir, tuvo en consideración las constancias de autos, los derechos reconocidos por la Constitución Nacional y los Tratados Internacionales que la componen; la legislación vigente en materia de salud y la doctrina sentada por la Corte Suprema de Justicia de la Nación en sus antecedentes jurisprudenciales respecto de este tema. 6) Dicha decisión fue motivo de apelación de la demandada, quien se agravia por la arbitraria interpretación que realizó el 'a quo?' sobre la normativa aplicable al caso. Arguye que no existe norma alguna que obligue a OSDE a reintegrar a los emplazantes el arancel de referencia establecido por el Nomenclador de Prestaciones Básicas para las personas con Discapacidad (res. 428/99 del MS). Detalla lo preceptuado por los artículos 6 y 39 de la Ley 24.901, y agrega que no se ha demostrado en autos que el menor requiera de manera imprescindible del tratamiento con profesionales ajenos al cuerpo de prestadores de la demandada. Agrega que se equivoca el magistrado al afirmar que en nada perjudica a la demandada la cobertura pues debería reintegrar los valores que establece el nomenclador. Sostiene que dichos valores son referenciales pero no montos que las obras sociales deban entregar a sus beneficiarios cuando se apartan del listado de prestadores. Se queja además que el señor juez hubiera desestimado lo argumentado por su parte respecto de la cantidad de sesiones indicadas al menor, en tanto supera el límite establecido en la normativa vigente. Finalmente, se agravia de que el a quo no le hubiera permitido acreditar los extremos alegados por su parte, pues decidió no abrir la presente causa a prueba. Media, además, un recurso contra la regulación de los estipendios profesionales de la parte actora por considerarlos elevados, que será estudiado -en su caso- al finalizar el presente acuerdo (ver fs. 129). 7) Conferido el traslado pertinente, la accionante solicitó que se considere desierto el recurso ante la falta de crítica concreta y razonada y, subsidiariamente, replicó los agravios de su

contraria de conformidad con los argumentos expuestos a fs. 137/139, a los que adhirió el Ministerio Público de la Defensa (ver fs. 141). A fs. 145 fue oído el señor Fiscal General, quien remitió -en honor a la brevedad- a los fundamentos esgrimidos por aquél en su dictamen de fs. 112/118. 8) En primer lugar, corresponde dejar aclarado que el escrito agregado a fs. 129/131 vta., apreciado en su conjunto, máxime, teniendo en cuenta el criterio amplio que propicia esta Sala para juzgar la suficiencia de una expresión de agravios por estimar que es el que mejor se adecua a un cuidadoso respeto del derecho constitucional de la defensa en juicio, satisface la exigencia del art. 265 del ritual. Sin perjuicio de lo cual, como se verá al analizar los agravios expuestos, es evidente que aspectos del decisorio del juez de grado han quedado firmes ante la ausencia de crítica concreta y razonada que requiere el dispositivo procesal citado (arts. 265 y 266 C.P.C.C.N.). 9) Así propuesta la cuestión a decidir, inicialmente cabe recordar que los jueces no están obligados a analizar todos los argumentos articulados por las partes, sino únicamente aquellos que a su juicio resulten decisivos para la resolución de la contienda (Fallos: 276:132; 280:320; 303:2088; 304:819; 305:537 y 307:1121, entre otros). Que en las presentes actuaciones ha quedado consentida la necesidad terapéutica del menor A. M. G. de contar con la cobertura de los tratamientos de psicología, neurolingüística; maestra integradora y fonoaudiología en virtud de la enfermedad discapacitante que padece; como también, la obligación de la empresa de medicina prepaga demandada de brindarlos en virtud de lo normado por la Ley Nro. 24.901 (cfr. especialmente fs. 129 vta., segundo párrafo). Está en discusión, en cambio, la obligación de la accionada de cubrir las prestaciones que el menor necesita con profesionales ajenos a su cartilla; que se hubiera ordenado el reintegro de los honorarios de aquellos con los valores del Nomenclador y que el magistrado de la anterior instancia no se expidiera respecto del exceso en las sesiones semanales indicadas a aquél. 10) En este estadio, es importante destacar que si bien -como sostiene la recurrente- el artículo 6 de la ley 24.901 establece -como principio general- que las prestaciones básicas a los afiliados con discapacidad serán brindadas mediante servicios propios o contratados por los entes asistenciales, lo cierto es que la misma ley contempla la atención por especialistas que no pertenezcan al cuerpo de profesionales contratados, mas para ello requiere que su intervención sea imprescindible debido a las características específicas de la patología del paciente, o cuando así lo determinen las acciones de evaluación y orientación que, de acuerdo con el texto legal, se encuentran a cargo de un equipo interdisciplinario (arts. 39 y 11 de la ley 24.901). Ahora bien, es preciso señalar que la emplazada se limitó a ofrecer a los progenitores del menor que se contacten con el Departamento de Psicopatología y Discapacidad de aquella a fin de acceder a la cobertura total con profesionales de su cartilla, lo que no es suficiente para asegurar la salud del menor (fs. 56/59). Y aunque la entidad afirmó que cuenta con prestadores contratados que brindan la cobertura integral de las prestaciones reclamadas, aquella no ofreció alternativa específica alguna, teniendo especialmente en cuenta las particularidades que presenta el menor. Por ello, el hecho de que los profesionales que atienden al menor no pertenezcan al grupo de prestadores de la demandada tampoco basta para revocar este aspecto de lo decidido. Por último, también vinculado con la conducta de la empresa de medicina prepaga, es preciso destacar que los términos de las respuestas brindadas por la entidad ante los requerimientos extrajudiciales y judiciales de los padres del afiliado no resultaron adecuados y suficientes, puesto que tal como dispone en el art. 12 de la ley 24.901, cuando un beneficiario presente evidentes signos de detención o estancamiento en su cuadro general evolutivo, en los aspectos terapéuticos, educativos o rehabilitatorios, y se encuentre en una situación de cronicidad, el equipo interdisciplinario deberá orientarlo invariablemente hacia otro tipo de servicio acorde con sus actuales posibilidades. A su vez, cuando la persona con discapacidad presenta signos de evolución favorable, deberá orientarse a un servicio que contemple su superación. Y, como ya se precisó precedentemente, el art. 39, inc. a, de la ley establece que será obligación de los entes que presten cobertura social, la atención a cargo de especialistas que no pertenezcan a su cuerpo de profesionales y que deban intervenir imprescindiblemente por las características específicas de la patología, conforme así lo determine las acciones de evaluación y orientación estipuladas en el art. 11 de ese cuerpo legal. Extremo, cuyo cumplimiento no ha sido demostrado en autos. La orientación del equipo interdisciplinario está a cargo de la demandada y es una responsabilidad de aquellas en beneficio de sus afiliados que requieren una especial atención en virtud de las diferentes capacidades que presentan. No habiéndose acreditado el haber cumplido con tal instancia, los argumentos expuestos en el memorial lucen como meras discrepancias de lo decidido por el juzgador. 11) En lo concerniente a la cobertura para las prestaciones brindadas por profesionales que no pertenecen al equipo de la demandada, esta parte sostiene que los montos establecidos en el nomenclador vigente son ?valores de referencia? y que no son obligatorios para ella. Esa aseveración, empero, no ha sido fundada con argumentos concretos, y en este orden de ideas no es posible obviar que la citada Resolución 428/99 en todo momento se refiere a ?aranceles?, de modo que lo alegado no basta para admitir la queja. Dado lo resuelto por el juzgador, resulta irrelevante que los beneficiarios y los profesionales intervinientes pudieran acordar un monto ilimitado por los servicios que prestan estos últimos, ya que la obligación pecuniaria de la demandada no se vería alterada por ese hipotético acuerdo, dado que su erogación quedaría circunscripta a los importes establecidos por la autoridad de aplicación con alcance general. 12) Finalmente, es preciso destacar que la conducta de la emplazada no se ajusta al criterio que la Corte Suprema estableció -al hacer propios los fundamentos expuestos por la Procuradora

Fiscal en el la causa ?R., D. y otros c/ Obra Social del Personal de la Sanidad s/ amparo?, R.104.XVLII, del 27-11-12- con relación a la carga de la prueba en este tipo de conflictos, pues la accionada no acreditó el exceso en la prestación pretendida por el beneficiario menor de edad respecto de la cobertura de los tratamientos de psicología, neurolingüística; maestra integradora y fonoaudiología, ni la sinrazón de la extensión de los mismos. En tales condiciones, ponderando los superiores intereses del niño corresponde confirmar la sentencia dictada en autos que es la solución que mejor se corresponde con la naturaleza del derecho pretendido -que compromete la salud e integridad física del niño A. M., que presenta necesidades especiales (C.S., Fallos: 302:1284)- reconocido por los pactos internacionales (art. 25, inc. 1, de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, el art. 12, ap. D, del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales y art. 24, inciso 1º de la Convención de los derechos del Niño aprobada por Ley Nro. 23.849, que integran nuestra Carta Magna -art. 75, inc. 22, de la Constitución Nacional-) y la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad -Ley Nro. 26.378- que adquirió jerarquía constitucional mediante Ley Nro. 27.044. Por ello, de conformidad con el dictamen del señor Fiscal General, esta Sala RESUELVE: confirmar la sentencia apelada; con costas a la demandada vencida (art. 17 de la ley 16.986 y art. 68 del Código Procesal). Teniendo en cuenta el mérito, extensión, etapas cumplidas, eficacia de la labor desarrollada, y la naturaleza de la pretensión, se confirman los honorarios de la letrada de la parte actora, doctora Nancy Elizabeth Freyberg, desde que solo fueron apelados por elevados (conf. arts. 1, 3, 6, 33, 37 y 39 de la ley 21.839, modificada por la ley 24.432). Por las tareas de alzada, se establecen los honorarios de la letrada patrocinante de la actora, doctora Nancy Elizabeth Freyberg, en la suma de pesos ... (\$...-) (cfr. art. 14 del arancel vigente). El señor Juez de Cámara doctor Alfredo Silverio Gusman no suscribe la presente por hallarse en uso de licencia (art. 109 del Reglamento para la Justicia Nacional). Regístrese, notifíquese -a las partes por vía electrónica; y al señor Fiscal General y a la señora Defensora Oficial mediante la remisión de las actuaciones a sus públicos despachos- y devuélvase. RICARDO VÍCTOR GUARINONI GRACIELA MEDINA 003981E