

Fertilizacion Asistida Cobertura Medica Tratamiento De Alta Complejidad Cantidad De Intentos Permitidos

DOMINGO, 10 DE ENERO DE 2021

JURISPRUDENCIA

Fertilización asistida. Cobertura médica. Tratamiento de alta complejidad. Cantidad de intentos permitidos

En el marco de un juicio sumarísimo, se confirma la resolución que hizo lugar parcialmente la medida precautoria y ordenó a la demandada arbitrar los medios para otorgar a los actores en el plazo de diez días la cobertura integral del tratamiento de fertilización in vitro por técnica ICSI con columnas de anexina y eventual criopreservación de embriones -incluyendo medicación, honorarios médicos y demás gastos- con los límites previstos por el art. 8 -tercer párrafo- del decreto 956/13. Buenos Aires, 2 de febrero de 2017. Y VISTOS: El recurso de apelación interpuesto y fundado a fs. 156/159 -cuyo traslado fue contestado a fs. 181- contra la resolución de fs. 153/154, y CONSIDERANDO: Los Dres. Najurieta y de las Carreras dicen: 1. Los actores interpusieron acción de amparo contra Galeno de Argentina S.A. -en adelante Galeno- a fin de obtener la cobertura integral del tratamiento de fertilización asistida -FIV por técnica ICSI-, con columnas de anexina, incluyendo medicación y criopreservación, a realizarse por la profesional que los atiende y en la institución "Pregna", hasta lograr el embarazo. También solicitaron el reintegro de \$14.997,40 por los gastos correspondientes a tratamientos de baja complejidad y medicación abonados con anterioridad y que, hasta que se dicte sentencia, se dispusiera cautelarmente la cobertura (cfr. fs. 131/150, puntos I, XI y XV). 2. La resolución apelada hizo lugar parcialmente la medida precautoria y ordenó a Galeno arbitrar los medios para otorgar a los actores en el plazo de diez días la cobertura integral del tratamiento de fertilización in vitro por técnica ICSI con columnas de anexina y eventual criopreservación de embriones -incluyendo medicación, honorarios médicos y demás gastos- con los límites previstos por el art. 8 -tercer párrafo- del decreto 956/13. 3. La actora se agravia de que no se haya admitido que la fertilización sea llevada a cabo en la institución solicitada -"Pregna"- porque los médicos que los atienden, prestadores de Galeno, sólo pueden realizar los tratamientos de alta complejidad en los centros donde trabajan. Cuestiona la limitación a tres intentos y argumenta que el término "anual" del decreto 956/13 también es aplicable a los tratamientos de alta complejidad. Además se queja de la omisión de pronunciarse sobre el reclamo patrimonial. 4. Primeramente, cabe advertir que al proveer el escrito inicial el señor juez sólo imprimió a las actuaciones el trámite de juicio sumarísimo e hizo saber a la actora que deberá dar cumplimiento con el ingreso de copia digital de la documentación acompañada (cfr. fs. 152). Por otra parte, el reintegro de gastos no integró el objeto de la medida cautelar solicitada (cfr. acápite XI a fs. 146) sino la pretensión de fondo (cfr. acápite XV a fs. 150 y punto 7 del petitorio). En consecuencia, el agravio relativo a la omisión de pronunciarse sobre ese punto es prematuro. 5. En segundo lugar, es oportuno señalar que más allá de las razones basadas en el vínculo de confianza con la Dra. García Martín por lo cual desea seguir atendiendo con ella en la institución "Pregna", la actora no ha controvertido la idoneidad de todos los prestadores ofrecidos por la demandada en la carta documento de fs. 74. En efecto, por un lado manifestó haberse entrevistado con el Dr. R. Quintana con quien no se habría sentido a gusto (cfr. fs. 131vta., 136 y 138), con respecto a Gens señaló que está situado en Quilmes y en cuanto al Dr. Young se limitó a aducir que "la disconformidad fue con respecto a los (sic) valores económicos" (cfr. fs. 138), aspecto que no le atañe en cuanto solicita la cobertura integral. Por otro lado, la primera atención con la Dra. Martín a la que alude la apelante data de 2011, con anterioridad a la sanción de la ley 26.862 que estableció la obligación de cobertura de los procedimientos y técnicas de fertilización asistida (B.O. 26-6-13). En tales condiciones, en la medida en que no se han agotado las opciones ofrecidas por la entidad de medicina prepaga, en este estado, no existen circunstancias que singularicen el caso y permitan apartarse del principio general establecido en el Anexo II de la Resolución 201/02 -B.O. 19-4-02- en cuanto a que "los Agentes del Seguro de Salud garantizarán a través de sus prestadores propios o contratados la cobertura y acceso a todas las prestaciones incluidas en el presente catálogo", entre las que se encuentra la fertilización asistida -cfr. art. 8º de la ley 26.862- (cfr. esta Sala, causas 6837/12 del 15-7-14 y 1750/2015 del 15-7-16; Sala III, doct. causa 4746/14 del 17-5-16). No obstante ello, cabe recordar también que las decisiones sobre medidas cautelares no causan estado ni son definitivas ni preclusivas, de donde resulta que lo aquí decidido puede reverse siempre que se aporten nuevos elementos probatorios conducentes. Ello dado que, en general, tales decisiones tienen carácter eminentemente mutable, de manera que la resolución que recae sobre ellas de acuerdo con las particularidades de cada caso es siempre provisional (cfr. esta Sala, doct. causa 7115/2002 del 10-12-02). 6. Con relación a la limitación a tres intentos, lo decidido por el señor juez se ajusta a lo previsto en el Anexo I, del decreto 956/13 -B.O.23-7-13- reglamentario de la ley 26.862 (cfr. esta Sala, causas 1685/13 del 22-8-13, 7316/12 del 5-9-13, 3940/12 del 22-10-13 y 1218/12 del 15-7-14 y Sala III, causa 8314/10 del 16-9-14). En efecto, allí se establece que "En los términos que marca la Ley Nº 26.862, una persona podrá acceder a un máximo de CUATRO (4) tratamientos anuales con

técnicas de reproducción médicamente asistida de baja complejidad, y hasta TRES (3) tratamientos de reproducción médicamente asistida con técnicas de alta complejidad, con intervalos mínimos de TRES (3) meses entre cada uno de ellos.? (cfr. Anexo I, art. 8º, párrafo tercero). La interpretación que propone la actora de que se trata de tres tratamientos anuales, que implica en la práctica un alcance casi ilimitado, no resulta compatible con el texto del decreto, con la naturaleza de la prestación y con la extensión reconocida anteriormente en otras jurisdicciones (por ejemplo, las leyes 14.208 de la Provincia de Buenos Aires y 9695 de la Provincia de Córdoba y sus respectivas normas reglamentarias). Consecuentemente, corresponde confirmar la resolución apelada y distribuir las costas por su orden, en atención a la naturaleza de los derechos en juego (art. 70 del Código Procesal, texto según ley 26.939, Digesto Jurídico Argentino -DJA-; Corte Suprema de Justicia de la Nación, CSJ 3732/2014/RH1, "L.E.H. y otros c/ O.S.E.P. s/ amparo", del 1-9-15) El Dr. Guarinoni di ce: En cuanto a la extensión de la cobertura de tratamientos con técnicas de alta complejidad, me remito a lo decidido como integrante de la Sala II en las causas 4585/12 del 25-8-14 y 1641/12 del 19-9-14, por lo que corresponde revocar la limitación del número de intentos. Por lo expuesto, el Tribunal -por mayoría- RESUELVE: confirmar la resolución apelada. Las costas se distribuyen en el orden causado (arts. 69 y 71 del Código Procesal). Regístrese, notifíquese y devuélvase. María Susana Najurieta Ricardo Guarinoni Francisco de las Carreras 020130E