

Dictamen n.º: **332/23**
Consulta: **Vicepresidente, consejero de Educación y
Universidades**
Asunto: **Responsabilidad Patrimonial**
Aprobación: **22.06.23**

DICTAMEN del Pleno de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid, aprobado por unanimidad en su sesión de 22 de junio de 2023, emitido ante la consulta formulada por el vicepresidente, consejero de Educación y Universidades, al amparo del artículo 5.3 de la Ley 7/2015, de 28 de diciembre, en relación con la reclamación formulada por Dña. (en adelante, “*la reclamante*”), actuando representada por letrado, por los daños y perjuicios derivados de la anulación vía judicial de la Resolución de fecha 23 de abril de 2018, dictada por el Director del Área Territorial de Madrid Sur, denegatoria de la continuidad de la licencia médica por enfermedad que mantenía hasta entonces.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Con fecha 7 de octubre de 2022, la reclamante, representada por un letrado, presentó en el registro electrónico de la Vicepresidencia y Consejería de Educación y Universidades un escrito solicitando una indemnización por los daños y perjuicios sufridos tras la anulación judicial de la Resolución de fecha 23 de abril de 2021- sic- (entendemos que la reclamante se refería a la Resolución de fecha 23 de abril de 2018), dictada por el Director del Área Territorial de

Madrid Sur, en virtud de la cual, se le denegaba la continuidad de la licencia médica por enfermedad que mantenía, causada por una (...) y (...), además de presentar (...) y se acordaba la reincorporación a su puesto de trabajo en el centro docente en el que tenía su destino, I.E.S. (...)

La reclamante, relata el proceso de su enfermedad, explicando que el 4 de noviembre de 2017, durante la prestación de sus servicios como docente sufrió un episodio de dolor agudo en la rodilla izquierda, recibiendo tratamiento médico de urgencia y obteniendo una baja médica por incapacidad temporal. Tras cinco meses de baja médica, el 16 de abril de 2018, fue citada a reconocimiento por la Unidad Médica de la Mutualidad General de Funcionarios del Estado, recibiendo el alta médica y 7 días después, recibió la Resolución de 23 de abril de 2018 del Director del Área Territorial de Madrid Sur, que le denegaba la continuidad de la licencia por enfermedad, con la subsiguiente orden de reincorporación a su actividad laboral.

Posteriormente inició un procedimiento judicial y, el 28 de septiembre de 2018, el Juzgado de lo Contencioso administrativo nº 19 de Madrid dictó sentencia estimatoria de su pretensión, anulando la Resolución 23 de abril de 2018 del Director del Área Territorial de Madrid Sur, con imposición de costas a la demandada. Interpuesto recurso de apelación por la administración educativa, la Sentencia de 1 de julio de 2021, del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, confirmó la de instancia y trascurrido el plazo para la presentación de recurso de casación, mediante Decreto de 8 de octubre de 2021, el Tribunal Superior de Justicia de Madrid declaró la firmeza de la sentencia.

Refiere que, el 13 de abril de 2022, la Dirección General de Recursos Humanos de la Consejería de Educación emitió acuerdo por el que se declaró que cesaba en sus servicios como funcionaria

docente, iniciándose el hecho causante de la jubilación voluntaria el 1 de junio de 2022.

Cuantifica los daños y perjuicios por los que reclama en la cifra de 25.000 €, e interesa que a dicha cantidad se le sume la que corresponda, de acuerdo con lo que establece el artículo 1108 del Código Civil pues, según mantiene, ello servirá:

“a) En primer lugar, para compensar el retraso en la fijación (en vía administrativa) de la indemnización, se debe actualizar la cantidad indemnizatoria señalada anteriormente a la fecha en que se ponga fin al procedimiento de responsabilidad, con arreglo al índice de precios al consumo fijado por el Instituto Nacional de Estadística.

b) En segundo lugar, para evitar la devaluación de la cuantía indemnizatoria fijada por retraso de la Administración en hacer efectivo el pago, se obliga a esta a abonar los intereses de demora que procedan con arreglo a lo establecido en la Ley General Presupuestaria”.

Junto con su escrito de reclamación adjuntó, el poder del letrado que la representa; la resolución denegatoria de la prórroga de la licencia médica; la sentencia que revocó el acto y su declaración de firmeza; un informe de valoración clínica para adaptación de su puesto de trabajo; la resolución de 21 de noviembre de 2021, de la directora general de Atención a Personas con Discapacidad, reconociendo a la reclamante un grado total de discapacidad del 57% y el dictamen técnico facultativo en que se apoya y, finalmente, un informe de terapia psicológica, como sustento de la reclamación actual, por cuanto indica que, tras lo sucedido se sintió infravalorada por la administración educativa, y tuvo que someterse a terapia: *“El hecho de que no se ampliase mi baja por enfermedad, sabiendo la*

tremenda dificultad que me suponía el tener la obligación de impartir dichas clases con la enfermedad que padezco, me produjo una ansiedad y sentimiento de impotencia e indefensión (...).

Por lo expuesto, se deduce que no estaba en condiciones de impartir esas clases, por lo que la impotencia de ser obligada a realizar dichas tareas, sin proveer medio alguno que me facilitase el trabajo, hizo sumirme en una profunda depresión, y anímicamente me sentí desplazada e infravalorada por parte de esta Administración”- sic.-.

SEGUNDO.- A raíz de la formulación del escrito de reclamación se acordó mediante Orden nº 56/2023 del vicepresidente, consejero de Educación y Universidades, de fecha 12 de enero de 2023, la admisión a trámite de la reclamación de responsabilidad patrimonial. En su virtud, se ha instruido el correspondiente procedimiento de responsabilidad patrimonial y se han solicitado los informes que se consideraron pertinentes, destacando los siguientes trámites:

Por oficio de la jefa del Área de Tribunales y Responsabilidad Patrimonial de 27 de octubre de 2022, como instructora del procedimiento, se requirió a la Dirección de Área Territorial de Madrid- Sur, la emisión del informe previsto en el artículo 81 de la LPAC.

El 16 de noviembre de 2021, se emitió el informe interesado, en el que se indicaba que, tras la reincorporación de la docente, el día 2 de diciembre de 2020, motivada por el acatamiento a la negativa del tribunal médico a renovarle la baja primeramente concedida, desde el día siguiente – el 3 de diciembre- hasta el 11 de febrero de 2021, la reclamante disfrutó del periodo vacacional, por lo que no se reincorporó efectivamente a la actividad docente hasta el 12 de febrero de 2021. No obstante, el informe indica que la profesora no estaba en condiciones de reincorporarse y que les pidió que adaptaran su puesto de trabajo a su situación de salud, procediéndose a la

reorganización de alguna de las aulas y del parking, por sus problemas físicos.

Añade que, seguidamente, a principios de marzo la profesora tuvo alguna ausencia por motivos de salud y que, finalmente, el 22 de marzo, se dio de baja y ya no volvió al centro en ese curso. El curso siguiente no se reincorporó y se jubiló a lo largo del curso 21-22.

A continuación, consta otro breve informe del jefe del Servicio de Personal de la Dirección de Área Territorial de Madrid- Sur, de 24 de septiembre de 2018 que explica que, el 27 de agosto de 2018, se envió al centro el informe del Servicio de Prevención de Riesgos y que el 18 de septiembre de 2018 se recibió en la indicada Dirección de Área la propuesta del centro sobre la adaptación que se preveía efectuar (: todas las clases a impartir y reuniones se realizarían en un aula de planta baja, se dotaría el aula de material informático y una silla con ruedas, se adaptó un aseo en la planta baja ajustado a sus limitaciones motóricas; por el contrario, no se pudo limitar la carga lectiva de la profesora, minorando sólo las dos horas a que tenía derecho por su edad- resultando una carga lectiva de 18 horas semanales- y tampoco se pudo conformar un horario con 2 periodos de clase y uno de descanso y en cuanto a la adaptación del suelo del salón de actos, donde se celebraban los claustros, sin rampa, no se disponía de presupuesto en ese momento para acometer su reforma, comprometiéndose a buscar la viabilidad de afrontar esa obra, además de estudiar la reserva de una plaza de aparcamiento del edificio 1 para que su desplazamiento fuera el menor posible). La propuesta no resultó conformada por la reclamante, pues disentía de su suficiencia- 108-.

Consta incorporado el aludido informe sobre la adaptación propuesta por la dirección del centro, de fecha 1 de octubre de 2018.

También consta informe de la Inspección Educativa, de igual fecha de 1 de octubre de 2018, que giró visita al centro el 28 de septiembre, a fin de tratar el tema de la disconformidad de la profesora con el equipo directivo en cuanto a la adaptación del lugar de trabajo. En el informe se recoge que, la docente *“ha sido una profesora muy profesional, muy comprometida y con una elevada implicación en el centro”* y por ello y teniendo en cuenta sus problemas de salud, la dirección había materializado todas las adaptaciones posibles. La Inspección valora las adaptaciones efectuadas, con la única sugerencia de reducir adicionalmente en otras dos horas la carga lectiva de la profesora, aunque también explica que hay que tener en cuenta que la medida de disminuir su horario lectivo, tiene las limitaciones propias de los horarios del resto de grupos y alumnos que ya estaban funcionando desde el inicio de curso y de las horas ya asignadas a los profesores del centro – folios 115 y 116-.

Posteriormente, se consideró necesario solicitar a la Administración Educativa un informe complementario sobre los hechos objeto de reclamación. En su cumplimiento, mediante escrito de fecha 16 de diciembre de 2022, el director del Área Territorial Madrid-Sur remitió la documentación existente en sus archivos sobre el proceso que se analiza, coincidente con los documentos remitidos al juzgado, de fecha 7 de septiembre de 2018, que incluyen: el parte inicial de baja de la reclamante, desde el 6 de noviembre de 2017; la comunicación de MUFACE del resultado del reconocimiento médico de fecha 16 de abril de 2018, dando por finalizado el impedimento causante de la baja; la resolución de 23 de abril de 2018, el Director de Área Territorial denegando la continuidad de la baja, con sustento en el precedente reconocimiento médico del día 16 de abril y ordenado la reincorporación laboral; su notificación con acuse de recibo a la reclamante el 4 de mayo de 2018; pantallazo de la aplicación CBMU, con el resultado del reconocimiento médico del 4º mes, de fecha 16 de abril de 2018; la declaración de firmeza de la Sentencia 170/2020 del

Juzgado de lo Contencioso Administrativo nº 19 de Madrid, que anuló la resolución de 23 de abril de 2018 y la propia sentencia de instancia, así como la Sentencia 853/2021 de apelación, dictada por el Tribunal Superior de Justicia de Madrid, confirmando la de instancia.

La Sentencia 170/2020, de 28 de septiembre, del Juzgado de lo Contencioso Administrativo nº 19 de Madrid, se fundamenta en la falta de motivación de la resolución impugnada, con cita de la doctrina constitucional al respecto del derecho a obtener una resolución fundada en derecho, favorable o adversa, como garantía frente a la arbitrariedad, recogida entre otras en la STC 48/2014, de 7 de abril y en el ATC 454/215, de 25 de febrero.

Además, el 12 de enero de 2023, el jefe de Servicio de Gestión de Personal, de la Dirección de Área Territorial Madrid-Sur, remitió informe relatando la secuencia de los hitos del proceso de baja e incorporación de la reclamante.

En el mismo se indica que la recurrente inició una baja por incapacidad temporal con fecha 6 de noviembre de 2017.

Que con fecha 16 de abril de 2018, fue sometida a revisión por la Unidad Médica del INSS, en virtud de lo dispuesto en el artículo 19 del Real Decreto Legislativo 4/2000, por el que se aprueba el Texto Refundido de la Ley de Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, los artículos 90 y 91 del Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, por el que se aprueba el Reglamento General del Mutualismo Administrativo, en redacción dada por el Real Decreto 2/2010, de 8 de enero y la Orden Ministerial PRE/1744/2010, por la que se regula el procedimiento de reconocimiento, control y seguimiento de las situaciones de incapacidad temporal en el Régimen Especial de Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado.

Que el resultado de dicha revisión médica fue el alta médica de la recurrente, con efectos de ese mismo día.

Que según disponen los artículos 19.5 del citado Real Decreto Legislativo y 10.4 de la referida orden ministerial, el resultado de esa revisión médica tiene carácter vinculante para la Administración, por lo que, en cumplimiento de los preceptos indicados y a la vista del resultado de la revisión se dictó la resolución de 23 de abril de 2018, objeto de este procedimiento- folio 158-.

El 25 de octubre de 2022, consta una primera comunicación del siniestro a la correduría de seguros que comunicó que el siniestro estaría cubierto por una póliza suscrita con ALLIANZ COMPAÑÍA DE SEGUROS Y REASEGUROS y, posteriormente, por parte de esa misma aseguradora se trasmitió a la correduría que la cobertura del siniestro correspondía a MAPFRE.

El 21 de febrero de 2023, la instructora solicitó del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, información sobre cuál fue la fecha en que se notificó a la parte recurrida la sentencia dictada en el recurso de apelación que ha devenido firme – folio 163-.

En respuesta a lo solicitado, el letrado de la Administración de Justicia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de la Sección Octava, Sala tercera, comunicó en el procedimiento que la notificación de la sentencia de apelación a la parte recurrida se efectuó el 17 de julio de 2021.

Continuando con la tramitación del procedimiento, por oficio de 7 de marzo de 2023, que fue notificado el día 17 del mismo mes y año se concedió el trámite de audiencia y alegaciones finales a la reclamante – folio 170-.

El día 20 de marzo de 2023, desde la correduría de seguros se indicó que pese a lo indicado con anterioridad, el siniestro no se encontraba cubierto por MAPFRE, por ser el hecho originador anterior a la entrada en vigor de la póliza y a la retroactividad establecida en la misma. Igualmente, se indicó que, el siniestro tampoco estaría cubierto por la póliza de ALLIANZ -con cobertura temporal anterior-, al tratarse de daños derivados de un acto administrativo y encontrarse los mismos excluidos- folios 171-.

Frente a lo indicado, la instructora comunicó que, en su opinión, la reclamación se encontraría dentro del ámbito de aplicación de la vigente póliza nº 0962270011482 de seguro, correspondiente al contrato privado denominado “Servicios de Seguros de la Subdirección General de Régimen Jurídico Área de Tribunales y Responsabilidad Patrimonial Madrid” suscrito con la aseguradora “MAPFRE ESPAÑA, Compañía de Seguros y Reaseguros, S.A. al entender que, teniendo en cuenta la fecha de notificación de la sentencia firme, el periodo de retroactividad de 3 años alcanzaría hasta el 16 de septiembre de 2019. Además, se interesaba que la referida compañía aseguradora admitiera formalmente la notificación y procediera a tramitar el presente siniestro – folios 174 al 178-.

El 23 de febrero de 2023, consta notificado el procedimiento a la correduría de seguros, mediadora de la aseguradora – folio 179-.

Finalmente y sin que consten efectuadas alegaciones finales, ni por la reclamante, ni por la aseguradora; con fecha 9 de mayo de 2023, se formula propuesta de resolución desestimatoria de la reclamación interpuesta, al considerar que no concurre la realidad efectiva del daño ni la antijuridicidad del mismo.

TERCERO.- El vicepresidente, consejero de Educación y Universidades formula preceptiva consulta por trámite ordinario, que

ha tenido entrada en el registro de la Comisión Jurídica Asesora el 16 de mayo de 2023, correspondiendo su estudio, por reparto de asuntos, a la letrada vocal Dña. Carmen Cabañas Poveda, que formuló y firmó la oportuna propuesta de dictamen, deliberada y aprobada, por unanimidad, en el Pleno de la Comisión en su sesión de 22 de junio de 2023.

A la vista de todo lo expuesto, formulamos las siguientes

CONSIDERACIONES DE DERECHO

PRIMERA.- La Comisión Jurídica Asesora emite su dictamen preceptivo de acuerdo con el artículo 5.3.f) a. de la Ley 7/2015, por ser la reclamación de responsabilidad patrimonial de cuantía superior a 15.000 euros y a solicitud del vicepresidente, consejero de Educación y Universidades, órgano legitimado para ello a tenor del artículo 18.3 del Reglamento de Organización y funcionamiento de la Comisión Jurídica Asesora de la Comunidad de Madrid aprobado por Decreto 5/2016, de 19 de enero (ROFCJA).

El dictamen ha sido emitido en el plazo ordinario establecido en el artículo 23 del ROFCJA.

SEGUNDA.- La reclamante ostenta legitimación activa para promover el procedimiento de responsabilidad patrimonial, al amparo del artículo 4 de la LPAC y el artículo 32.1 de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público (en adelante, LRJSP), por tratarse de la persona directamente afectada por la actuación de la administración educativa, a la que imputa el daño por el que reclama.

Por otra parte, la legitimación pasiva corresponde a la Comunidad de Madrid, en cuanto el supuesto daño se imputa a un acto dictado por la misma en el ejercicio de sus competencias en materia de régimen estuario de sus funcionarios y de gestión de las prestaciones y servicios del sistema de Seguridad Social, ex. artículos 27.1.2 y 28.1.2 del Estatuto de Autonomía de la Comunidad de Madrid, aprobado por Ley Orgánica 3/1983, de 25 de febrero.

Por lo que se refiere al requisito temporal, las reclamaciones de responsabilidad patrimonial tienen un plazo de prescripción de un año, a tenor del artículo 67.1 de la LPAC que establece que *“en los casos en que proceda reconocer derecho a indemnización por anulación en vía administrativa o contencioso-administrativa de un acto o disposición de carácter general, el derecho a reclamar prescribirá al año de haberse notificado la resolución administrativa o la sentencia definitiva”*.

El criterio de esta Comisión, siguiendo la doctrina fijada por el Tribunal Europeo de Derechos Humanos en su sentencia de 25 de enero de 2000, consiste en fijar el día inicial del plazo en la notificación de la sentencia al reclamante o cuando este conoce su contenido, si no ha sido parte en el proceso; pretendiendo radicar el inicio del cómputo del plazo de prescripción en el momento en que el interesado realmente conoce la última palabra de los órganos judiciales.

En este caso, según consta, el letrado de la Administración de Justicia del Tribunal Superior de Justicia de Madrid, de la Sección Octava, Sala Contencioso Administrativa, comunicó en el procedimiento que la notificación de la sentencia de apelación a la parte recurrida se efectuó el 17 de julio de 2021. Por otra parte, también se conoce el momento en que se declaró la firmeza de la sentencia, que tuvo lugar mediante Decreto de 8 de octubre de 2021.

En este sentido ha de recordarse que el Tribunal Supremo en Sentencia de 25 de enero de 2011 (rec. 2373/2006) estableció que, con arreglo a la normativa anterior, había de estarse a la firmeza de la sentencia y no a la declaración de esta.

No obstante, la nueva regulación de la LPAC, al utilizar el término “*sentencia definitiva*”, en lugar de sentencia firme, ha originado dudas sobre el momento en que ha de fijarse en estos casos el *dies a quo*.

Se da la circunstancia de que en el caso que ahora analizamos, si atendemos a la fecha de la notificación de la sentencia definitiva, el 17 de julio de 2021, la reclamación formulada el día 7 de octubre de 2022 estaría prescrita y, únicamente considerando la fecha de su firmeza, podríamos tener por formulada en plazo la reclamación. Este último fue el criterio que acogimos en nuestros dictámenes 282/19, de 4 de julio y 7/22, de 11 de enero y en el más reciente 48/23 de 2 de febrero, si bien en todos esos casos se desconocía el otro dato, a diferencia de lo que ocurre ahora, al constar debidamente documentada en el procedimiento la fecha de la notificación de la sentencia definitiva.

Para resolver la cuestión ciñéndonos a las particulares circunstancias del supuesto que analizamos, debemos tener en cuenta que, tanto la sentencia de primera instancia como la de apelación habían dado la razón a la reclamante, de modo que era la administración autonómica la única interesada en recurrir –eventualmente– en casación y, lógicamente, esa decisión escapaba del control de la citada reclamante. Así las cosas, en este caso, la interesada no conoció realmente cual era el fallo que causaría estado, hasta que se le comunicó la firmeza de la sentencia y considerando ese momento temporal como *dies a quo*, la reclamación se habría presentado en plazo.

En cuanto al cumplimiento de los trámites del procedimiento previstos en la LPAC, se ha incorporado, conforme el artículo 81 de dicha Ley, el informe del servicio al que se atribuye la producción del daño y, con anterioridad a la propuesta de resolución, se ha otorgado el trámite de audiencia contemplado en su artículo 82 a la reclamante y a la aseguradora de la administración educativa, pese a la notoria discrepancia al respecto de quien fuera la indicada aseguradora y de la cobertura misma de la póliza, circunstancias que sólo afectarían a la posibilidad de intentar trasladar la hipotética indemnización a la aseguradora de la administración educativa, con éxito. En todo caso, no se observan vicios generadores de nulidad o anulabilidad en el procedimiento tramitado.

TERCERA.- El instituto de la responsabilidad patrimonial de la Administración, que tiene su fundamento en el artículo 106.2 de la Constitución Española y su desarrollo en las citadas LRJSP y LPAC, exige, según una constante y reiterada jurisprudencia, una serie de requisitos, destacando la sentencia del Tribunal Supremo de 28 de marzo de 2014 (recurso 4160/2011) que es necesario que concurra:

a) La efectiva realidad del daño o perjuicio, evaluable económicamente e individualizado en relación a una persona o grupo de personas.

b) Que el daño o lesión patrimonial sufrida por el reclamante sea consecuencia del funcionamiento normal o anormal -es indiferente la calificación- de los servicios públicos en una relación directa e inmediata y exclusiva de causa a efecto, sin intervención de elementos extraños que pudieran influir, alterando, el nexo causal.

c) Ausencia de fuerza mayor.

d) Que el reclamante no tenga el deber jurídico de soportar el daño cabalmente causado por su propia conducta.

Igualmente exige la jurisprudencia el requisito de la antijuridicidad del daño que consiste, no en que la actuación de la Administración sea contraria a derecho, sino que el particular no tenga una obligación de soportar dicho daño [así sentencias de 1 de julio de 2009 (recurso 1515/2005) y de 31 de marzo de 2014 (recurso 3021/2011)].

CUARTA.- En este caso, como hemos visto en los antecedentes de este dictamen, la reclamante dirige sus reproches contra la Administración educativa madrileña, a la que imputa la producción de ciertos daños en su integridad moral al negarle la continuidad de su baja médica, a partir del 23 de abril de 2018.

A partir de lo expuesto, la reclamante pretende hacer recaer en la Administración educativa la responsabilidad por los daños y perjuicios que reclama, que cifra en 25.000€, además de ciertos intereses, a los que se refiere con remisión a las previsiones del artículo 1108 del Código Civil.

Como hemos dicho en la consideración anterior, el primer presupuesto de la responsabilidad patrimonial es la existencia de un daño efectivo. En este sentido recuerda la Sentencia de 13 de febrero de 2018 del Tribunal Superior de Justicia de Madrid (recurso 597/2017), con cita de la jurisprudencia del Tribunal Supremo que *“la existencia de un daño real y efectivo, no traducible en meras especulaciones o expectativas”* constituye el núcleo esencial de la responsabilidad patrimonial traducible en una indemnización económica individualizada, de tal manera que resulte lesionado el ámbito patrimonial del interesado *“que es quien a su vez ha de soportar la carga de la prueba de la realidad del daño efectivamente causado”*.

En este caso la reclamante ha aportado un informe pericial psicológico que argumenta que la docente se sintió infravalorada al negársele la continuidad de su baja médica, indicando que sufrió impotencia y ansiedad ante la incertidumbre de si podría llevar a cabo las funciones docentes sin los medios que necesitaba, a raíz de sus problemas físicos. Además, también consta un informe de terapia psicológica suscrito por una psicóloga, indicando que recibió tratamiento desde julio de 2018 hasta abril de 2019 y que, estuvo de baja desde el día 22 de marzo de 2019 con código F.41.2 (Trastorno Mixto de Ansiedad y Depresión), por su falta de adaptación laboral ante los problemas físicos que presenta y que se estaba tratando con terapia cognitivo-conductual- folio 48-.

A partir de lo expuesto, podemos tener por acreditada la existencia de un daño moral, puesto que, por mucho que ese tipo de daño tenga un componente eminentemente subjetivo y de carácter apreciativo, se le ha dotado de una calificación médica objetiva, respaldada por el informe indicado.

El artículo 1108 del Código Civil se refiere a los intereses de demora que, con carácter indemnizatorio, surgen cuando el deudor se retrasa en el cumplimiento de una obligación de dinero y dispone: *“Si la obligación consistiere en el pago de una cantidad de dinero, y el deudor incurriere en mora, la indemnización de daños y perjuicios, no habiendo pacto en contrario, consistirá en el pago de los intereses convenidos, y a falta de convenio, en el interés legal”*.

Invocado el precepto de referencia, debemos entender que se pretende el abono de intereses de la cantidad en que se ha cifrado a tanto alzado el daño moral por la reclamante, que se devengarían en caso de incurrir la administración en retraso en su pago, una vez que hipotéticamente se reconociese el derecho a la indemnización, lo que

nos lleva al análisis de los siguientes requisitos de la responsabilidad patrimonial.

Esta Comisión viene recordando en diversos dictámenes, como el Dictamen 429/19, de 23 de octubre, que la responsabilidad de la Administración por sus actos ilegales ha dado lugar a dos corrientes jurisprudenciales. Una opta por un sistema de estricta responsabilidad objetiva que considera que los daños causados por actos ilegales son inexorablemente antijurídicos y, por tanto, indemnizables sin que las víctimas tengan obligación de soportarlos, así las sentencias del Tribunal Supremo de 22 de diciembre de 2000 (Recurso 7099/1995) y 27 de marzo de 2003 (Recurso 339/2000).

Otra corriente considera que ha de exigirse una ilegalidad cualificada para considerar antijurídicos y, por tanto, indemnizables los daños producidos por actos administrativos ilegales. Es la llamada “*doctrina del margen de tolerancia*” que fue acogida por el Consejo Consultivo de la Comunidad de Madrid en sus dictámenes 450/09, 237/10, 122/11, entre otros, y por esta Comisión en numerosas ocasiones, así los dictámenes 232/16, de 23 de junio, 292/17, de 13 de julio, 329/17, de 3 de agosto y 361/17, de 14 de septiembre, entre otros.

En todos ellos se recogía que el Tribunal Supremo consideraba que no cabía aplicar en estos casos tesis maximalistas sino que el criterio determinante para entender que la lesión ha de ser calificada como antijurídica estribaría en que la Administración hubiese actuado fuera de los márgenes admisibles de adecuación al Ordenamiento Jurídico.

En palabras del Tribunal Supremo [sentencias de 27 de mayo de 2004 (recurso 556/2000), 24 de enero de 2006 (6/536/2002), 14 de febrero de 2006 (recurso 256/2002) y 31 enero 2008 (recurso 4065/2003)], “*siempre que el actuar de la Administración se*

mantuviere en unos márgenes de apreciación no solo razonados sino razonables debería entenderse que no podría hablarse de existencia de lesión antijurídica, dado que el particular vendría obligado por la norma que otorga tales potestades discrecionales a soportar las consecuencias derivadas de su ejercicio”.

O como señala la Sentencia de 14 julio de 2008 (recurso 289/07) *“si la decisión administrativa refleja una interpretación razonable de las normas que aplica enderezada a satisfacer los fines para los que le ha atribuido la potestad que ejercita no hay lugar a indemnización”.*

Esta doctrina no puede entenderse como desfasada, antes al contrario, la Sentencia del Tribunal Supremo de 27 de septiembre de 2017 (recurso 1777/2016) destaca que:

“No es cierto que este Tribunal haya abandonado la mencionada doctrina vinculada a la actuación razonable de la Administración cuando ejercita potestades que le confiere la norma habilitante de manera discrecional. Basta para ello con citar la más reciente jurisprudencia de este Tribunal Supremo para concluir en la plena vigencia de dicha doctrina, como ponen de manifiesto las sentencias de 16 de septiembre de 2009 (recurso de casación 9329/2004) y la más reciente sentencia 3791/2015. RES: 2425/2016’>2425/2016, de 14 de noviembre (recurso de casación 3791/2015), que precisamente la examina y delimita, para concluir que no comportaba, en aquellos supuestos, reconocer la exclusión de la antijuridicidad, pero aceptando que es admisible dicha doctrina”.

La misma sentencia cita la del Alto Tribunal de 17 de febrero de 2015 (recurso 2335/2012) que afirma que, en los casos de anulación de actos, la jurisprudencia viene aceptando, como circunstancia que excluye la antijuridicidad de la lesión, el hecho de que el acto anulado

generador de los perjuicios comporte el ejercicio de potestades discrecionales, ya que el propio Legislador en esos casos ha establecido un margen de actuación a la Administración para que decida conforme a su libre criterio dentro de los márgenes de los elementos reglados. Si esa decisión se mantiene en los términos de lo razonable y se ha razonado no puede estimarse que el daño sea antijurídico, generando el derecho de resarcimiento.

La citada sentencia añade que: *“Pero no es solo el supuesto de ejercicio de potestades discrecionales las que permiten concluir la existencia de un supuesto de un deber de soportar el daño ocasionado con el acto anulado... porque como se declara por la jurisprudencia a que antes se ha hecho referencia, ha de extenderse a aquellos supuestos, asimilables a éstos, en que en la aplicación por la Administración de la norma jurídica en caso concreto no haya de atender sólo a datos objetivos determinantes de la preexistencia o no del derecho en la esfera del administrado, sino que la norma, antes de ser aplicada, ha de integrarse mediante la apreciación, necesariamente subjetivada, por parte de la Administración llamada a aplicarla, de conceptos indeterminados determinantes del sentido de la resolución. En tales supuestos es necesario reconocer un determinado margen de apreciación a la Administración que, en tanto en cuanto se ejercite dentro de márgenes razonados y razonables conforme a los criterios orientadores de la jurisprudencia y con absoluto respeto a los aspectos reglados que pudieran concurrir, haría desaparecer el carácter antijurídico de la lesión y por tanto faltaría uno de los requisitos exigidos con carácter general para que pueda operar el instituto de la responsabilidad patrimonial de la Administración. Ello es así porque el derecho de los particulares a que la Administración resuelva sobre sus pretensiones, en los supuestos en que para ello haya de valorar conceptos indeterminados, o la norma legal o reglamentaria remita a criterios valorativos para cuya determinación exista un cierto margen de apreciación, aun cuando tal apreciación haya de efectuarse dentro*

de los márgenes que han quedado expuestos, conlleva el deber del administrado de soportar las consecuencias de esa valoración siempre que se efectúe en la forma anteriormente descrita. Lo contrario podría incluso generar graves perjuicios al interés general al demorar el actuar de la Administración ante la permanente duda sobre la legalidad de sus resoluciones”.

Pues bien, en el caso que nos ocupa, la decisión del juzgador de instancia, confirmada en apelación, se basa en la ausencia de motivación de la resolución impugnada, que se limitó a efectuar la cita de las disposiciones legales que considera aplicables, sin valorar siquiera mínimamente las numerosas pruebas aportadas por la interesada.

Sin embargo, el artículo 19 del Texto Refundido de la Ley de Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, aprobado por el Real Decreto Legislativo 4/2000 y los artículos 90 y 91 del Reglamento General del Mutualismo Administrativo, aprobado por Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, y la Orden Ministerial PRE/1744/2010, por la que se regula el procedimiento de reconocimiento, control y seguimiento de las situaciones de incapacidad temporal en el Régimen Especial de Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado, disponen que el resultado de la revisión médica tiene carácter vinculante para la administración y, en este caso, el resultado de la indicada revisión fue el alta médica de la recurrente, con efectos de ese mismo día.

Así, el artículo 19.5 del citado Real Decreto Legislativo 4/2000, últimamente citado, dispone: “5. *Los reconocimientos médicos mencionados en el apartado anterior – los que la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado podrá ejercer, sobre el control y seguimiento de la situación de incapacidad temporal del funcionario, por las Unidades Médicas de Seguimiento de las que disponga, propias*

o dependientes de otras Entidades Gestoras de la Seguridad Social y Servicios Públicos de Salud con los que la Mutualidad establezca acuerdos de colaboración- serán potestativos, pero sus resultados vincularán para la concesión o denegación de las licencias y sus sucesivas prórrogas. Reglamentariamente se determinarán las situaciones, períodos y formas en los que se llevarán a cabo los seguimientos de los distintos procesos patológicos, salvaguardando, en todo caso, el derecho a la intimidad y la dignidad de la persona y la autonomía del paciente, así como a la confidencialidad de las informaciones referentes a su estado de salud sanitario, según lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal”.

Por su parte, los artículos 90 y 91 del Real Decreto 375/2003, de 28 de marzo, disponen que el órgano de personal que sea competente para expedir la correspondiente licencia por enfermedad, podrá acordar su concesión o denegación a partir del asesoramiento médico que el propio parte supone, así como del procedente de:

a) Las unidades médicas que dependan o presten su colaboración con el citado órgano administrativo.

b) El asesoramiento facilitado por la Mutualidad General de Funcionarios Civiles del Estado a través de las Unidades Médicas de Seguimiento a que se refiere el artículo 19.4 del texto refundido.

La concesión o denegación de la licencia inicial o de sus posibles prórrogas pondrá fin a la vía administrativa.

Con independencia del derecho a la interposición del recurso procedente, en los casos en los que se deniegue la licencia por existir contradicción entre el parte de baja y el sentido del informe emitido por las unidades médicas que dependan o presten su colaboración con el órgano de personal competente para expedir la licencia, el

mutualista podrá optar, con comunicación a dicho órgano de personal, por recabar de la Mutualidad General, una valoración del caso por las Unidades Médicas de Seguimiento antes referidas .

El resultado de esta valoración tendrá carácter vinculante para la nueva resolución a dictar por el órgano de personal, la cual, conforme a dicha vinculación, confirmará la denegación de la licencia o revocará la resolución inicial, procediendo a conceder la licencia con la misma fecha de efectos de la resolución revocada. Contra la nueva resolución podrá interponerse el recurso procedente, sin que, en ningún caso, quepa instar una segunda valoración médica.

El control y seguimiento de la situación de incapacidad temporal podrá ser ejercido, en todo momento y en todo caso, por el órgano de personal competente para expedir la licencia, mediante el asesoramiento facultativo a que se refiere el artículo 90.1 del reglamento, o cualquier otro que el órgano de personal estime conveniente.

Además, la Mutualidad General podrá disponer que los funcionarios sean reconocidos por las Unidades Médicas de Seguimiento de forma periódica o de acuerdo con los protocolos técnicos de riesgo y estándares de duración especificados para las distintas patologías, utilizados por estas unidades o elaborados por la Mutualidad.

El resultado del reconocimiento médico, que se trasladará por la Mutualidad General al órgano de personal competente para expedir la licencia, contendrá un informe de control que deberá pronunciarse expresamente sobre todos los extremos que justifiquen, desde el punto de vista médico, la necesidad de mantener el proceso de incapacidad del mutualista afectado. Si el resultado del reconocimiento no confirma la existencia de un proceso patológico

susceptible de generar incapacidad o hubiera habido negativa infundada del mutualista a someterse al reconocimiento requerido, se producirá la finalización de la licencia o de sus prórrogas y de todos sus efectos económicos, debiendo el mutualista reincorporarse al servicio con independencia de continuar recibiendo la asistencia sanitaria que precise.

A la vista de lo expuesto, la vinculación de las decisiones del órgano de personal al criterio médico sobre el seguimiento y control de las patologías y de las propias bajas médicas se previene directamente en el artículo 19.5 del Texto Refundido de la Ley de Seguridad Social de los Funcionarios Civiles del Estado aprobado por el Real Decreto Legislativo 4/2000 y aunque los artículos 90 y 91 del Reglamento General del Mutualismo Administrativo manifiestan la posibilidad de discrepancias médicas en cuanto a la continuidad de la licencias médicas, que justifican la existencia de recursos administrativos y/o judiciales y aconsejan que en esos casos se acuerde una eventual valoración adicional del caso, por parte de las Unidades Médicas de Seguimiento antes referidas; podemos considerar razonada y razonable la actuación de la Administración en este caso, en el que el órgano de personal se ajustó a la decisión técnico medica de MUFACE y se atuvo al resultado del reconocimiento médico de fecha 16 de abril de 2018, dando por finalizado el impedimento causante de la baja.

Es por ello que, esta Comisión considera que la interpretación de la Comunidad de Madrid era razonable y se encuentra razonada en los informes incorporados al procedimiento y entendemos que, por ello, se adapta al margen de tolerancia exigible, que funciona en este campo como límite de la antijuridicidad y, por todo ello, no puede considerarse que haya existido un daño antijurídico.

En mérito a cuanto antecede, esta Comisión formula la siguiente

CONCLUSIÓN

Procede desestimar la presente reclamación al no haberse acreditado la existencia de un daño antijurídico.

A la vista de todo lo expuesto, el órgano consultante resolverá según su recto saber y entender, dando cuenta de lo actuado, en el plazo de quince días, a esta Comisión Jurídica Asesora de conformidad con lo establecido en el artículo 22.5 del ROFCJA.

Madrid, a 22 de junio de 2023

La Vicepresidenta de la Comisión Jurídica Asesora

CJACM. Dictamen n. ° 332/23

Excmo. Sr. Vicepresidente, Consejero de Educación y
Universidades

C/ Alcalá, 30-32 – 28014 Madrid