



doctrina

El recobro por subrogación de la Seguridad Social alemana en aplicación de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación

Monika Tholen
Licenciada en derecho

SUMARIO

I.- INTRODUCCIÓN

II.- EL REGLAMENTO (CE) 883/2004 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, DE 29 DE ABRIL, SOBRE LA COORDINACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

1. Ámbito de aplicación

- 1.1 Ámbito de aplicación personal
- 1.2 Ámbito de aplicación material

2. Artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004

- 2.1 Caracteres de la norma
- 2.2 Estatuto aplicable al nacimiento del crédito de la Seguridad Social
- 2.3 Derecho de fondo aplicable al derecho subrogado
- 2.4 Principio de congruencia

III.- EL DERECHO DE RECOBRO POR SUBROGACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL ALEMANA EN APLICACIÓN DE LA LEY 35/2015

1. El fundamento para el recobro por subrogación de la Seguridad Social alemana

- 1.1 Artículo 116 SGB X

2. PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL ALEMANA PROTEGIDAS POR EL ÁMBITO MATERIAL DEL REGLAMENTO (CE) 883/2004

- 2.1 Asistencia sanitaria
- 2.2 Prestación de incapacidad temporal
- 2.3 Prestaciones de invalidez
- 2.4 Prestaciones por causa de muerte y supervivencia

3. CONGRUENCIA DE LAS PRESTACIONES CON LOS DERECHOS DE LA VÍCTIMA EN BASE A LA LEY 35/2015

- 3.1 Indemnización del daño emergente
- 3.2 Indemnización del lucro cesante

IV.- CONCLUSIONES

V.- BASE JURISPRUDENCIAL

VI.- BIBLIOGRAFÍA

I.- INTRODUCCIÓN

El presente trabajo nace de una cuestión esencial para los sistemas de Seguridad Social, su estabilidad financiera. Todos los países de la Unión Europea establecen como una de sus fuentes de ingreso, en mayor o menor medida, el derecho de recobro de la Seguridad Social frente a un tercer responsable, cuando la necesidad de prestaciones de la Seguridad Social fue provocada por un tercero. El derecho de recobro de la Seguridad Social se encuentra en muchos países protegido por una subrogación *ex lege* en los derechos del perjudicado a partir del momento del accidente¹, por lo que en estos casos, el derecho de recobro de la Seguridad Social afecta por mandamiento legal al cuántum de la indemnización que pueda exigir el perjudicado y vincula al responsable, o a terceros obligados al pago, con las instituciones de la Seguridad Social. El derecho de daños y las prestaciones de la Seguridad Social se solapan en estos casos, creando el menester de tener que aclarar por una parte, los derechos que ostenta el perjudicado frente al tercer responsable y que puede hacer valer en su nombre, y por otra parte, los derechos que ostenta la Seguridad Social, que asume prestaciones a favor del perjudicado por el hecho causante.

Dependiendo de las características jurídicas de los hechos causados por el tercer responsable que originan la necesidad a prestaciones de la Seguridad Social a favor del perjudicado, nos encontramos con la obligación de tener que resolver cuestiones derivadas de otras ramas del derecho para poder determinar el alcance del derecho de recobro de la Seguridad Social. La mayoría de los hechos provocados por terceros que suscitan prestaciones de la Seguridad Social son accidentes de tráfico y accidentes laborales, por lo que, el derecho de recobro de la Seguridad Social por subrogación se ve afectado con mayor frecuencia por cuestiones prejudiciales a resolver en base al derecho civil, al derecho laboral o al derecho penal.

La libre circulación de personas entre

los estados de la Unión Europea acarrea la internacionalización de la problemática descrita y aumenta la dificultad para el abono de una indemnización ajustada a derecho, sin perder de vista el derecho de recobro de las entidades de Seguridad Social. El elemento extranjero que suscita las normas de recobro derivadas del derecho social internacional ya puede existir por el mero hecho que el perjudicado tenga derecho a prestaciones de una Seguridad Social extranjera por estar afiliado a otro régimen de Seguridad Social del estado, cuyo derecho material ha de ser aplicado a la relación entre el responsable y el perjudicado. El número de personas con nacionalidad española que reside en el extranjero alcanzaba a fecha 1 de enero de 2021 la cifra de 2.654.723 personas, de los cuales 974.482 personas tenían residencia en Europa². Le mencionada cifra nos puede dar una idea de la probabilidad de un siniestro de automóviles, ocurrido en España, en el que aparentemente no existe un elemento extranjero, pero en el que se puede manifestar la problemática descrita por la afiliación de un perjudicado de nacionalidad española a un sistema extranjero de Seguridad Social. En cambio, nos encontramos este tema con más frecuencia al tramitar siniestros de automóviles con visitantes extranjeros, en los cuales el elemento extranjero resalta ya a primera vista, por la participación de personas de nacionalidad extranjera.

Este trabajo se centra en el derecho de recobro de la Seguridad Social alemana en aplicación de la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.³ No obstante, muchas cuestiones planteadas en este trabajo surgen de igual manera para el recobro de entidades de la Seguridad Social de otros países que reconocen un derecho de recobro por subrogación, y las ideas contenidas en este trabajo podrán ser trasladadas también a otros accidentes, en cuanto se decida aplicar a los mismos la Ley 35/2015.

La libre circulación de personas en la Unión Europea no sería posible sin la debida protección de los derechos en materia de

1 A modo de ejemplo se citan algunos: Alemania § 116 SGB X (Decimo libro del Código alemán de Seguridad Social); Austria § 332 ASVG (Ley general austriaca de la Seguridad Social); Francia art. L.376-1 à L.376-4 Code de la sécurité sociale; Italia art. 142 Codice delle assicurazioni private, Decreto Legislativo 7 de settembre 2005, n° 209; Portugal art. 17 Ley 98/2009; Suiza art. 72 ATSG (Parte general de la Ley suiza de Seguridad Social);

2 Instituto Nacional de Estadística (INE), Resultados detallados a 1 de enero de 2021: Población española residente en el extranjero;

3 Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, BOE n° 228, de 23 de septiembre de 2015, páginas 84473 a 84979. <https://www.boe.es/eli/es/l/2015/09/22/35> (en adelante, Ley 35/2015);

Seguridad Social de los ciudadanos que ejercen la movilidad. La salvaguardia se encuentra en el Reglamento (CE) 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril, sobre la coordinación de los sistemas de Seguridad Social⁴, cuya protección alcanza también a Suiza⁵, Noruega, Islandia y Liechtenstein⁶ a través de los correspondientes protocolos de adhesión, y que abarca incluso a los nacionales de países no miembros de la UE que residan legalmente en la UE y se encuentren en situación transfronteriza.⁷ Pero el principio de solidaridad, que permite el ofrecimiento de una garantía social mediante una coordinación de los sistemas de Seguridad Social, sólo es posible si también el equilibrio financiero forma parte del paraguas de las normas de protección, por lo que el propio Reglamento protege en su artículo 85 el derecho de recobro de las entidades de la Seguridad Social frente a terceros responsables.

Por ello, el eje de la cuestión planteada en este trabajo gira necesariamente sobre el ámbito de aplicación del Reglamento 883/2004, y en especial, sobre la protección del derecho de recobro por subrogación para las entidades europeas de Seguridad Social, establecido en el artículo 85, 1 a) del mencionado Reglamento. Teniendo en cuenta que la Seguridad Social alemana ostenta un derecho de recobro por subrogación en los derechos del perjudicado frente a terceros, las prestaciones sólo pueden ser objeto de un recobro protegido por la legislación europea, si las mismas forman parte del ámbito de aplicación personal y material del Reglamento 883/2004 y tienen, además, un idéntico carácter compensatorio como los

derechos de indemnización, que puede ejercer el perjudicado frente al tercer responsable. Por consiguiente, el trabajo recoge las prestaciones más habituales de la Seguridad Social alemana en caso de un accidente de tráfico, comprueba su inclusión en el ámbito material de aplicación del Reglamento 883/2004, y verifica la congruencia de su carácter compensatorio con el carácter indemnizatorio de los correspondientes preceptos de compensación del daño patrimonial contenidos en la Ley 35/2015. Queda por resolver el alcance de la cuestión crucial creada por el descuento de las prestaciones de la Seguridad Social en varios conceptos resarcitorios, previsto en la Ley 35/2015, para poder tener claridad sobre el alcance del derecho de recobro de la Seguridad Social por subrogación.

II.- EL REGLAMENTO (CE) 883 / 2004 DEL PARLAMENTO EUROPEO Y DEL CONSEJO, DE 29 DE ABRIL, SOBRE LA COORDINACIÓN DE LOS SISTEMAS DE SEGURIDAD SOCIAL

*“Cada norma que traslada una idea de política social o una concepción de política social es derecho social.”*⁸ El Reglamento (CE) 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril, sobre la coordinación de los sistemas de Seguridad Social es una norma fundamental del derecho social europeo. Los distintos reglamentos europeos, aprobados en la historia de los últimos 64 años de la Unión europea referente a la coordinación de la Seguridad Social, el Reglamento nº 3 del Consejo de la CEE sobre la Seguridad Social de los trabajadores migrantes de 1958, el Reglamento (CE) 1408/72, y el actual Reglamento (CE) 883/2004 tienen su origen histórico en el Tratado Constitutivo de la Comunidad Económica Europea de 1957.

El objetivo de la Comunidad Económica Europea era establecer un mercado común basado en las cuatro libertades fundamentales, la libre circulación de mercancías, de personas, de capitales y de servicios. Estas libertades fueron consagradas en el artículo 3 del Tratado Constitutivo de la Comunidad Económica Europea.⁹ La preocupación por la libre circulación de personas afectaba en aquellos años sobre todo a la libre circulación de trabajadores entre los distintos países

4 Reglamento (CE) nº 883/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril, sobre la coordinación de los sistemas de Seguridad Social, DO L 166 de 30.04.2004 (en adelante, Reglamento (CE) 884/2004);

5 Decisión 1/2012 del Comité Mixto establecido en virtud del acuerdo sobre la libre circulación de personas entre la Comunidad Europea y sus Estados Miembros, por una parte, y la Confederación Suiza, por otra de 31 de marzo de 2012 por la que se sustituye el anexo II de dicho Acuerdo relativo a la coordinación de los regímenes de Seguridad Social, DO L 103 de 13.04.2012;

6 Decisión del Comité Mixto del EEE 76/2011 de 1 de julio de 2011 por la que se modifica el anexo VI (Seguridad Social) y el Protocolo 37 del Acuerdo EEE, DO L 262 de 06.10.2011;

7 Reglamento (CE) nº 1231/2010 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de noviembre de 2010, por el que se amplía la aplicación del Reglamento (CE) 883/2004 y el Reglamento (CE) 987/2009 a los nacionales de terceros países que, debido únicamente a su nacionalidad, no estén cubiertos por los mismos, DO L 344 de 29.12.2010;

8 Fuchs (ed.), en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, p. 28, apdo. 1;

9 Apartados a, b, y c del art. 3 TCEE. *Vid.et.* Pérez de Las Heras, B., “El Mercado Interior Europeo. Las libertades económicas comunitarias: mercancías, personas, servicios y capitales”, 2.ª edición, Universidad de Deusto, Bilbao, 2008, pp. 17 y ss.

de la Comunidad Económica Europea, y dio lugar al acuerdo europeo sobre la Seguridad Social de los trabajadores migrantes, firmado en Roma en el año 1957.¹⁰ En base al artículo 51 del Tratado Constitutivo (en la actualidad el artículo 48 del tratado de funcionamiento de la Unión Europea), la comisión propuso al parlamento transformar el acuerdo europeo sobre la Seguridad Social de los trabajadores migrantes en un reglamento.¹¹ El parlamento aceptó la propuesta de la comisión y aprobó con pequeñas modificaciones el primer reglamento en esta materia, el Reglamento nº 3 del Consejo de la CEE sobre la Seguridad Social de los trabajadores migrantes en diciembre de 1958.¹²

El Reglamento 3/58 fue modificado y adaptado a la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea¹³ en muchas ocasiones, pero finalmente fue necesaria una revisión profunda, que dio lugar a un nuevo reglamento en el año 1971,¹⁴ al Reglamento (CE) 1408/71.¹⁵ El nuevo reglamento ampliaba y mejoraba las normas de coordinación en materia de Seguridad Social entre los estados, y simplificaba procedimientos de coordinación, teniendo en cuenta la experiencia práctica derivada de la aplicación del Reglamento 3/58.¹⁶

La entrada de muchos nuevos países en la Comunidad Europea Económica con distintos sistemas de financiación, los sistemas de reparto contributivo (sistemas Bismarck) y los sistemas asistenciales (sistemas Beveridge),

y la creciente privatización de la Seguridad Social provocó la necesidad de otra nueva reforma para la coordinación de los sistemas de Seguridad Social, que culminó en la aprobación del Reglamento (CE) 883/2004.¹⁷

1. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El Reglamento (CE) 883/2004 regula en el artículo 2 su ámbito de aplicación personal y en el artículo 3 el ámbito de aplicación material.

1.1 Ámbito De Aplicación Personal

Las numerosas reformas de los reglamentos iban ampliando el ámbito personal, partiendo de un ámbito personal aplicable únicamente para trabajadores migrantes y sus familias en el año 1958, llegando a la inclusión de todas las personas aseguradas, activas o no en el último Reglamento (CE) 883 / 2004.¹⁸ El criterio actual para la inclusión en el ámbito personal de aplicación del reglamento es únicamente el de *“la afectación de una persona por la legislación de uno o varios países miembros, en la actualidad o en algún momento del pasado”*.¹⁹ El propio reglamento define el término legislación en el artículo 1, l, por lo que, se entiende bajo el concepto de legislación, *“para cada estado miembro las leyes, los reglamentos, las disposiciones estatutarias y todas las demás medidas de aplicación que afecten a las ramas de Seguridad Social, contempladas en el apartado 1 del artículo 3”*.

Según el artículo 2.1 del Reglamento (CE) 883/2004, *“el reglamento se aplicará a las personas nacionales de uno de los Estados miembros y a los apátridas y refugiados residentes en uno de los Estados miembros, que estén o hayan estado sujetas a la legislación de uno o de varios Estados miembros, así como a los miembros de sus familias y a sus supervivientes”*. El artículo 2.2 establece, además, que el reglamento *“se aplicará a los supervivientes de las personas que hayan estado sujetas a la legislación de uno o de varios Estados miembros, cualquiera que sea la nacionalidad de tales personas, cuando dichos supervivientes sean nacionales de uno de los Estados miembros o apátridas o refugiados que residan en uno de*

10 Fuchs (ed.), en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, p. 31, apdo. 13

11 Fuchs (ed.), en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, p. 31, apdo. 13;

12 Reglamento nº 3 del Consejo de la CEE sobre la Seguridad Social de los trabajadores migrantes en diciembre de 1958, DO L de 16.12.1958.

13 Para evitar las confusiones, el trabajo hace referencia al Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas (TJCE) como Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE), incluso en las resoluciones dictadas antes de diciembre de 2009;

14 Fuchs (ed.), en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, p. 32, apdo. 16;

15 Reglamento (CEE) nº 1408/71 del Consejo de 14 de junio de 1971 relativo a la aplicación de los regímenes de Seguridad Social a los trabajadores por cuenta ajena, a los trabajadores por cuenta propia y a los miembros de sus familias que se desplazan dentro de la Comunidad, DO L 149 de 5.7.1971;

16 Fuchs (ed.), en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, p. 32, apdo. 18;

17 Fuchs (ed.), en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, p. 36, apdo. 34;

18 Carlos García de Cortázar y Nebreda, “El Campo de Aplicación del Reglamento 883/2004”, Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales n.º 64/2006, p. 55;

19 Fuchs (ed.), en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, p. 38, apdo. 41;

los Estados miembros”.

1.2 Ámbito de aplicación material

El Reglamento abarca en el ámbito material, en aplicación del artículo 3.2 no solamente a las clásicas entidades estatales de Seguridad Social, sino también a aquellas que, sin ser entidades públicas, forman parte del sistema de la Seguridad Social de un estado miembro. Pero el legislador europeo quiso incorporar a todos los sistemas que efectúan prestaciones de Seguridad Social en el ámbito de aplicación del Reglamento y, para ello, la clasificación de una prestación como prestación de Seguridad Social, amparada por el Artículo 3 del Reglamento, es el criterio para la inclusión del prestador de la misma en la norma.²⁰ Los elementos constitutivos para la determinación de una prestación como prestación de Seguridad Social deben ser interpretadas desde el punto de vista del legislador europeo, con independencia a la interpretación que haya efectuado el país miembro.²¹ Según el Tribunal de Justicia de la Unión Europea, una prestación de Seguridad Social se caracteriza por su concesión en base a un criterio legal, que no se orienta en la necesidad personal del beneficiario concreto sino únicamente en criterios objetivos.²²

El artículo 3.1 del Reglamento estipula las prestaciones protegidas en el ámbito material mediante una lista cerrada.²³ De las distintas prestaciones merecen especial atención en nuestro contexto las prestaciones de enfermedad, las prestaciones de invalidez, las prestaciones de supervivencia, los subsidios de defunción y las prestaciones de accidentes de trabajo, efectuadas por regímenes de Seguridad Social generales y especiales, contributivas y no contributivas, así como por los regímenes relativos a las obligaciones del empleador o del armador.

1.2.1 Prestaciones de enfermedad

La clasificación de una prestación como prestación de enfermedad no depende del criterio nacional que rige para la entidad prestadora, sino el concepto “*prestación por enfermedad*” fue definido por el Tribunal de Justicia de la Unión Europea en varias sentencias.²⁴ Respetando el artículo 51 del Tratado Constitutivo (en la actualidad Art. 48 TFUE), el Tribunal de Justicia de la Unión Europea aplica un criterio comunitario, sin interpretaciones particulares de los estados miembros, para poder incluir a nivel general todas las prestaciones que sirven para afrontar el riesgo derivado de un estado de enfermedad temporal.²⁵ Tanto prestaciones de asistencia

20 Fuchs (ed.), en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, p. 39, apdo. 43 y p. 164, apdo. 30; Brall, “Art. 3 VO (EG) 883/2004”, apdo. 11 ss., en AAVV, “juris PK – SGB I”, Schlegel/Voelzke (eds.);

21 STJUE asunto C-249/83 (Hoeckx), EU:C:1985:139, apdo. 11; STJUE asunto C-66/92 (Acciardi), EU:C:1993:341, apdo. 13;

22 STJUE asunto C-249/83 (Hoeckx), EU:C:1985:139, apdo. 13; STJUE asunto C-66/92 (Acciardi), EU:C:1993:341, apdo.

14; STJUE asunto C-160/96 (Molenaar), EU:C:1998:84, apdo. 20;

23 STJUE asunto C-249/83 (Hoeckx), EU:C:1985:139, apdo. 12;

24 STJUE asunto C-69/79 (Jordens-Vosters), EU:C:1980:7, apdo. 7; STJUE asunto C-160/96 (Molenaar), EU:C:1998:84, apdo. 19; STJUE asunto C-503/09 (Stewart), EU:C:2011:500, apdo. 35;

25 STJUE asunto C-69/79 (Jordens-Vosters), EU:C:1980:6;



**TESORERÍA GENERAL
DE LA SEGURIDAD SOCIAL**

en especie como prestaciones por asignación dineraria son prestaciones de enfermedad amparadas por el Reglamento.²⁶ Los artículos 17 a 20 del Reglamento establecen normas de coordinación para las prestaciones en especie, y el artículo 21 del Reglamento se refiere únicamente a las prestaciones en metálico.

En primer lugar, pensamos en la asistencia sanitaria por servicios médicos y farmacéuticos como prestación de enfermedad. Esta asistencia puede ser proporcionada directamente por la entidad prestadora de la Seguridad Social a través de sus servicios públicos o servicios privados subcontratados, pero también mediante un derecho de reembolso por gastos sanitarios.²⁷ La rehabilitación médica forma parte de las prestaciones por enfermedad, incluso cuando sea prestada a una persona con invalidez permanente.²⁸

Pero también, las prestación por enfermedad destinada a compensar una pérdida de ingresos vinculada a una incapacidad laboral es una prestación sanitaria esencial por asignación dineraria.²⁹ El Tribunal de Justicia de la Unión Europea incluyó en el ámbito de aplicación del Reglamento el pago del salario, al que se ve obligado el empresario en la legislación alemana durante los primeros seis semanas de la baja laboral, como prestación de enfermedad.³⁰

Respecto a la prestación por ayuda de tercera persona en caso de dependencia, hubo varias sentencias del Tribunal de Justicia de la Unión Europea en los últimos años que incluyen la misma dentro del ámbito de las prestaciones de enfermedad.³¹ Especialmente la cuestión de

un pago en metálico a personas dependientes en concepto de subsidio por ayuda de tercera persona fue objeto de distintas sentencias del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, que confirmaron la inclusión de este tipo de asignación de asistencia en el ámbito material de la prestación de asistencia sanitaria.³² Incluso las cotizaciones del seguro de vejez e invalidez efectuadas por la Seguridad Social a favor de terceras personas que prestan cuidados a una persona dependiente de forma no profesional, constituyen una prestación de enfermedad en el sentido del Reglamento.³³ También los gastos ocasionados por ayudas técnicas u obras de adaptación en viviendas para personas con necesidades especiales, forman parte de las prestaciones de enfermedad.³⁴

1.2.2 Prestaciones de invalidez

El propio Reglamento no ofrece ninguna definición de la invalidez. El Tribunal de Justicia de la Unión Europea señala como elemento constitutivo de una prestación de invalidez, la pérdida de capacidad de ganancia.³⁵ El Tribunal intentó deslindar la invalidez permanente de la invalidez temporal para poder encauzar el subsidio correspondiente entre las prestaciones de invalidez ó en el marco de las prestaciones de enfermedad. Para ello, el Tribunal no estableció ninguna duración exacta de la incapacidad laboral para poder distinguir entre una y otra prestación, sino que aplicó un criterio amplio, según el cual la probabilidad de una larga duración de permanencia de la invalidez indica una prestación de invalidez.³⁶

1.2.3 Prestaciones de supervivencia y subsidios de defunción

26 STJUE asunto C-466/04 (Acereda Herrera), EU:C:2006:405, apdo. 29 y 30;

27 STJUE asunto C-61/65 (Vaassen-Goebbels), EU:C:1966:39, p. 400 ; STJUE asunto C-160/96 (Molenaar), Eu:C:1998:84, apdo. 31;

28 STJUE asunto C-69/79 (Jordens-Vosters), EU:C:1980:7, apdo. 9; Bieback, en AAVV, "Europäisches Sozialrecht", Fuchs (ed.), p. 268, apdo. 25; Brall, "Art. 3 VO (EG) 883/2004", apdo. 25, en AAVV, "juris PK - SGB I", Schlegel/Voelzke (eds.);

29 STJUE asunto C-61/65 (Vaassen-Goebbels), EU:C:1966:39, p. 400 ; STJUE asunto C-160/96 (Molenaar), EU:C:1998:84, apdo. 31; Andrés Ramón Trillo García, "Los subsidios de la Seguridad Social en el Derecho de la Unión Europea", Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social n.º 134 / 2018, p. 158;

30 STJUE asunto C-45/90 (Paletta), EU:C:1992:236, apdo. 19;

31 STJUE asunto C-160/96 (Molenaar), Eu:C:1998:84, apdo. 25; STJUE asunto C-212/06 (Gouvernement de la Commu-

auté française), EU:C:2008:178, apdo. 20;

32 STJUE asunto C-160/96 (Molenaar), Eu:C:1998:84, apdo. 25; STJUE asunto C-215/99 (Jauch), EU:C:2001:139, apdo. 28;

33 STJUE asunto acumulado C-502/01 y C-31/02 (Gaumain-Cerri/Barth), EU:C:2004:413, apdos. 22 y 23;

34 STJUE asunto C-160/96 (Molenaar), EU:C:1998:84, apdos. 23 y 32;

35 STJUE asunto C-15/72 (Land Niedersachsen), EU:C:1972:99, apdo. 8; STJUE asunto C16-72, EU:C:1972:100, apdo. 8;

36 STJUE asunto C-503/09 (Stewart), EU:C:2011:500, apdo. 37 y 38; *vid.et.* Propuesta de la Comisión COM(2016) 815 final, de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se modifican el Reglamento (CE) n.º 883/2002, sobre la coordinación de los sistemas de Seguridad Social, y el Reglamento (CE) n.º 987/2009, por el que se adoptan las normas de aplicación del Reglamento (CE) n.º 883/2004, proponiendo la introducción de un capítulo específico para las prestaciones de larga duración en Art. 35a ss.;

La definición de superviviente fue eliminada con la entrada en vigor del Reglamento (CE) 883/2004. Ahora se califica una prestación de supervivencia en base a la finalidad de la prestación y los requisitos para su concesión, que fueron establecidos en la legislación del estado miembro prestador.³⁷ En este sentido, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea estimó que la pensión de crianza prevista en la legislación alemana en caso de fallecimiento del ex cónyuge debe ser calificada como una prestación de supervivencia.³⁸

Según el artículo 1 y) del Reglamento (CE) 883/2004, el subsidio de defunción es *“toda suma abonada de una sola vez en caso de fallecimiento, con exclusión de las prestaciones consistentes en entrega de capital que se mencionan en la letra w”*. El subsidio de defunción es una prestación que, en caso de que forme parte del catálogo de prestaciones del Sistema Nacional de Seguridad Social, ha de ser concedida aunque el fallecimiento suceda en otro estado miembro en aplicación del artículo 42 del Reglamento (CE) 883/2004. La finalidad del subsidio de defunción es cubrir los gastos de sepelio del fallecido.³⁹

1.2.4 Prestaciones de accidentes de trabajo

Todas las prestaciones cuya causa sea un accidente de trabajo son prestaciones de accidentes de trabajo.⁴⁰ Las prestaciones por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales fueron coordinadas por los artículos 36 a 41 del Reglamento (CE) 883/2004.

2. ARTÍCULO 85 DEL REGLAMENTO (CE) 883 / 2004

El Reglamento nº 3 del Consejo de la CEE sobre la Seguridad Social de los trabajadores migrantes de 1958 ya establecía en su artículo 52 la protección del derecho de recobro de las instituciones de la Seguridad Social frente a terceros, cuando una institución deudora de un Estado de la CEE en virtud de la normativa

de su país tenía un derecho subrogado o directo frente a un tercero a quien incumbió la obligación de reparar un daño acaecido en otro Estado de la CEE. En base al principio de la primacía del derecho comunitario frente a las normas internas⁴¹, el artículo 52 obligaba por su eficacia directa a los Estados de la CEE al reconocimiento del derecho de recobro según disponía la normativa del país de la institución de la Seguridad Social obligada a las prestaciones.

2.1 Caracteres de la norma

El Tribunal de Justicia de la Unión Europea tuvo a los pocos años de entrada en vigor la ocasión de pronunciarse sobre el carácter de esta primera norma de protección de recobro de las instituciones de la Seguridad Social a nivel comunitario, en las sentencias C-31/64 (asunto Bertholet) y C-33/64 (asunto van Dijk)⁴². Según las conclusiones del abogado general Sr. Joseph Gand, escritos para ambos asuntos conjuntamente, el artículo 52 es una norma de conflicto del Derecho Internacional Privado. Mediante un reenvío al derecho del estado al que pertenece la institución obligada, establece la norma el ordenamiento jurídico aplicable a la cuestión, si la institución de la Seguridad Social obligada a las prestaciones por el hecho causante provocado por un tercero se subroga en los derechos del perjudicado frente al tercer responsable, o si la entidad de la Seguridad Social ostenta un derecho independiente y directo frente al responsable.⁴³ Ambas sentencias consideraban que el reconocimiento del derecho de las instituciones de Seguridad Social a reclamar de un tercero la reparación del daño corresponde a un *“complemento lógico y justo”* de la ampliación de sus obligaciones a todo el territorio de la Unión.⁴⁴ Al año siguiente de estas dos sentencias, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea aclaró, además, que la norma ha de ser aplicable a todo tipo de accidentes que generan la responsabilidad de un tercero, y no sólo a accidentes laborales.⁴⁵

El texto hoy vigente en el artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004 se basa en el

37 Fuchs (ed.), en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, p. 159, apdo. 17; Janda, en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), p. 416, apdo. 2; Brall, “Art. 3 VO (EG) 883/2004”, apdo. 46, en AAVV, “juris PK – SGB I”, Schlegel/Voelzke (eds.);

38 STJUE asunto C-32/13 (Würker), EU:C:2014:107, apdo. 51;

39 Kahil-Wolff, en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), p. 140, apdo. 40;

40 Brall, “Art. 3 VO (EG) 883/2004”, apdo. 49, en “juris PK – SGB I”, Schlegel/Voelzke (eds.);

41 STJUE asunto C-6/64 (Costa/ENEL), EU:C:1964:66;

42 STJUE asunto C-31/64 (Bertholet), EU:C:1965:18; STJUE asunto C-33/64 (van Dijk), EU:C:1965:19;

43 Conclusiones Abogado General Don Joseph Gand del 17.12.1964, EU:C:1964:89;

44 STJUE asunto C-31/64 (Bertholet), EU:C:1965:18; STJUE asunto C-33/64 (van Dijk), EU:C:1965:19; y también STJUE asunto C-44/65 (Singer et Fils), EU:C:1956:122;

45 STJUE asunto C-44/65 (Singer et Fils), EU:C:1956:122;

correspondiente artículo 52 del Reglamento nº 3 del Consejo de la CEE sobre la Seguridad Social de los trabajadores de 1958, y es casi idéntico con la norma antecesora, el artículo 93 del Reglamento anterior (CE) 1408/71.

El artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004 establece en su primer apartado 1:

“Si una persona está disfrutando de prestaciones en virtud de la legislación de un Estado miembro por los daños subsiguientes a hechos acaecidos en otro Estado miembro, los eventuales derechos de la institución deudora frente al tercero a quien incumba la obligación de reparar los daños quedan regulados del modo siguiente:

a) cuando, en virtud de la legislación que aplique, la institución deudora se subroga en los derechos que tenga el beneficiario frente a terceros, tal subrogación será reconocida por todos y cada uno de los Estados miembros;

b) cuando la institución deudora tenga algún derecho directo frente a terceros, todos y cada uno de los Estados miembros reconocerán ese derecho.”

La norma protege la financiación de los Sistemas de Seguridad Social de los Estados miembros siempre y cuando el derecho nacional que obliga a la institución deudora a efectuar prestaciones en caso de necesidad, establezca un derecho de recobro frente al tercer responsable, bien por subrogación en los derechos del beneficiario de las prestaciones o bien por derecho propio. Se trata de una garantía de reconocimiento de una norma del derecho nacional de la Seguridad Social a nivel comunitario.⁴⁶ La protección surge únicamente para el recobro de entidades que cumplan una función prestadora en aplicación del artículo 1, letra l y p del Reglamento (CE) 883/2004, por lo que, las entidades deben efectuar prestaciones por mandamiento de la normativa nacional de Seguridad Social.⁴⁷

Los seguros privados de enfermedad

no gozan de la garantía del artículo 85,1 del Reglamento (CE) 883/2004 excepto que los mismos se encuentren autorizados expresamente por la legislación nacional para la gestión de la Seguridad Social, o el seguro privado *“ofrezca total o parcialmente el seguro de dependencia, derivado de la legislación nacional”*.⁴⁸ Puesto que para el recobro de los seguros privados no opera ninguna *lex specialis*, para ellos rige la norma correspondiente al artículo 85, 1 del Reglamento (CE) 883/2004 en la *lex generalis*, el artículo 19 del Reglamento (CE) 864/ 2007 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de julio de 2007, relativo a la ley aplicable a las obligaciones extracontractuales (Roma II), o el Artículo 15 del Reglamento (CE) 593/2008 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de junio de 2008, sobre la ley aplicable a las obligaciones contractuales (Roma I).⁴⁹

El artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004 es un reflejo del aspecto de la igualdad de trato de supuestos de hechos y acontecimientos, contemplada en el artículo 5 del Reglamento (CE) 883/2004.⁵⁰ El artículo 5 prescribe con carácter imperativo para cada estado miembro un trato idéntico para la interpretación y aplicación de hechos o supuestos ocurridos en otro estado miembro con hechos o supuestos ocurridos en territorio nacional, cuando proceda a interpretar normas de su derecho nacional de Seguridad Social para la determinación de prestaciones. Teniendo en cuenta que el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea únicamente permite la coordinación de los sistemas de Seguridad Social para garantizar la libre circulación de los ciudadanos, el principio de equivalencia contenido en el artículo 5 del Reglamento es fundamental para poder crear una justicia social europea entre las personas que disfrutan de la libre circulación en la Unión Europea y las personas sujetas a un único sistema nacional de Seguridad Social durante toda su vida.⁵¹ Sin

46 Spiegel, en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), p.602, apdo. 1; Daum, “Der Sozialversicherungsregress nach § 116 SGB X im Internationalen Privatrecht”, p. 44;

47 Kahil-Wolff, en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), p.134, apdo. 22 ss. y p. 136, apdo. 30; Spiegel, en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), p.603, apdo. 6; Otting, “Art. 85 VO (EG) 883/2004”, apdo. 17, en AAVV, “juris PK – SGB I”, Schlegel/Voelzke (eds.);

48 STJUE asunto C-313/82, EU:C:1984:107 (Tiel-Utrecht Schadeverzekering N.V.), apdos. 12 ss.; STJUE asunto acumulado C-502/01 y C-31/02 (Gauvain-Cerri/Barth), EU:C:2004:413, apdo. 22;

49 Reglamento (CE) nº 864/2007 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 julio 2007, DOUE L 199 de 31.07.2007 (en adelante, Reglamento Roma II); Reglamento (CE) nº 593/2008 del Parlamento europeo y del Consejo, de 17 de junio de 2008, DOUE L 177 de 17.06.2008;

50 Spiegel, en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), p. 602, apdo. 1;

51 Schuler, en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), p. 178, apdo. 1; Eichenhofer, “Internationales Sozial-

embargo, la equivalencia para la valoración de supuestos de hechos y acontecimientos en los países miembros no sólo debe regir para determinar las obligaciones de las instituciones de Seguridad Social a nivel comunitario, sino también para el reconocimiento de un derecho de recobro de la institución deudora, en caso de que las normas que obligan a la entidad de Seguridad Social al pago así lo preven.

2.2 Estatuto aplicable al nacimiento del crédito de la Seguridad Social

El reenvío que efectúa el artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004 al derecho nacional de la institución obligada a las prestaciones para la determinación de la existencia de un derecho de recobro es una remisión al estatuto que rige para la concesión del crédito a favor de la institución de la Seguridad Social. Distinto de éste es el ordenamiento que regula la relación entre el beneficiario de las prestaciones y el responsable civil, que suele ser, por norma general, la ley del país en cuyo territorio ocurrió el hecho causante. Tenemos que diferenciar entre las normas que rigen para el nacimiento del crédito de la Seguridad Social y el derecho material relevante para la responsabilidad aquiliana, a fin de poder aclarar la existencia y el alcance del derecho de recobro de la Seguridad Social, protegido por el artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004.⁵² El mayor problema derivado de la necesaria aplicación de dos estatutos diferentes se manifiesta a la hora de aclarar el alcance del derecho de recobro, dado que tanto el estatuto para la concesión del crédito, como el derecho de fondo aplicable a la relación entre la víctima y el causante del daño, afectan a la cuestión de la amplitud del crédito.

■ El Tribunal de Justicia de la Unión Europea y el Tribunal de la Asociación Europea de Libre Comercio tuvieron a lo largo de los años muchas ocasiones para pronunciarse sobre el efecto de la coexistencia de dos ordenamientos jurídicos para la determinación del crédito concreto que debe ser concedido a la Seguridad Social en su recobro.⁵³ De la lectura de todas las sentencias

se deduce claramente que el Reglamento (CE) 883/2004 no pretende crear derechos adicionales en el ordenamiento jurídico que rige para la relación entre el perjudicado y el responsable del daño.

Pero no fue hasta el año 1992 cuando se planteó al Tribunal Europeo la cuestión prejudicial de en qué medida deben afectar las limitaciones, establecidas en los preceptos resarcitorios del derecho material a aplicar, al derecho de recobro de la Seguridad Social. En el asunto C-428/92 (DAK), al que aún afectaba la norma antecesora del artículo 93 del Reglamento (CE) 1408/71, la Ley danesa sobre responsabilidad civil excluía del ejercicio de una acción de repetición contra el obligado a reparar el daño *“las prestaciones que correspondan en virtud de la legislación social, en particular, la prestación económica por incapacidad laboral transitoria, la asistencia sanitaria y las pensiones establecidas por la legislación social, así como las prestaciones derivadas de la Ley sobre el seguro de accidentes de trabajo, a las que tenga derecho la víctima del daño o el superviviente”*.⁵⁴ La aseguradora danesa de responsabilidad civil del vehículo a motor negaba en base a esta exclusión el derecho de recobro a la entidad de la Seguridad Social alemana DAK, que reclamaba los gastos de asistencia sanitaria derivada de las lesiones sufridas por la víctima del accidente. En las conclusiones presentadas al Tribunal de Justicia insiste el abogado general Sr. Carl Otto Lenz en una *“definición de los derechos objeto de la subrogación”*, constatando que la víctima *“habría sido titular de los derechos que DAK alega, si no hubiera existido subrogación en beneficio de esta institución”*, y analizando el momento temporal en el que el derecho fue limitado, llega a la conclusión de que *“los efectos de las disposiciones danesas se limitan al período posterior a la subrogación”*.⁵⁵ Finalmente la sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea se centraba en el argumento, de que el derecho del estado miembro en cuyo territorio se produjo el daño no debe despojar total o parcialmente de su efecto útil la protección del recobro de las entidades de la Seguridad Social prevista en el Reglamento y concluyó: *“Por consiguiente, procede responder a las*

recht und Internationales Privatrecht”, p. 72;

52 Spiegel, en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), p. 603, apdo. 5; Otting, “Art. 85 VO (EG) 883/2004”, apdo. 12, en AAVV, “juris PK - SGB I”, Schlegel/Voelzke (eds.); Eichenhofer, “Internationales Sozialrecht und Internationales Privatrecht”, p. 200 ss.; Daum, “Der Sozialversicherungsregress nach § 116 SGB X im Internationalen Privatrecht”, p. 41;

53 STJUE asunto C-27/69 (Entr'aide médicale), EU:C:1969:56; STJUE asunto C-78/72 (Ster), EU:C:1973:51; STJUE asunto

C-72/76 (Le Phénix), EU:C:1977:27; STJUE asunto C-428/92 (DAK), EU:C:1994:222; STJUE asunto C-397/96 (Kordel), EU:C:1999:432; STJ de la AELC asunto E-11/16 (Mobil Betriebskrankenkasse), DOUE C1/8 de 4.01.2018, accesible en <https://eftacourt.int/cases/e-11-16>;

54 STJUE asunto C-428/92 (DAK), EU:C:1994:222;

55 Conclusiones Abogado General Don Carl Otto Lenz del 14.04.1994, EU:C:1994:136, apdos. 13, 18, 21 y 32;

cuestiones prejudiciales planteadas que el apartado 1 del artículo 93 del Reglamento debe interpretarse en el sentido de que los requisitos, así como el alcance, del derecho de una institución de Seguridad Social, en el sentido del Reglamento, a recurrir en vía jurisdiccional frente al autor de un daño acaecido en el territorio de otro Estado miembro, que haya dado lugar al abono de prestaciones de Seguridad Social, se determinarán conforme al Derecho del Estado miembro al que pertenezca esta institución, En particular, disposiciones tales como el apartado 1 del artículo 17 y el apartado 2 del artículo 22 de La ley danesa, no impiden el ejercicio de una acción por parte de las instituciones deudoras de los demás Estados miembros". El Tribunal aclaró con este caso que el reparto de la compensación del daño entre varios obligados al pago, previsto en el ordenamiento jurídico del estado en el que se produjo el daño, no debe afectar al derecho de recobro de la Seguridad Social extranjera.

Una cuestión parecida se planteó al Tribunal de la Asociación Europea de Libre Comercio en el asunto E-11/16 (Mobil Betriebskrankenkasse), en un accidente de tráfico ocurrido en Noruega, y en el que resultó lesionado un ciudadano afiliado a la entidad de la Seguridad Social alemana Mobil Betriebskrankenkasse.⁵⁶ En este caso alegaba la aseguradora noruega de responsabilidad civil del vehículo a motor que el derecho noruego, aplicable a la responsabilidad civil en el accidente concreto, excluía el recobro de las instituciones de Seguridad Social frente al responsable del daño, excepto cuando el causante hubiese actuado con dolo. Además, el Bureau de la Carta Verde noruego indicaba en defensa de la aseguradora, que la víctima habría tenido el derecho a un tratamiento en Noruega por parte del sistema de salud de este país, aunque admitía que no existía para la víctima un derecho de reclamar gastos asistenciales. El Tribunal de Justicia aclara en su sentencia que el sistema público noruego de salud quedaba obligado a la prestación a pesar de no ostentar un derecho de recobro, y que *"el objetivo de un sistema de salud de este tipo no es el de exonerar a la parte responsable de los costes, sino de garantizar que la persona perjudicada disponga del tratamiento necesario, independientemente de su situación económica o de la parte responsable"*. El Tribunal resolvió la cuestión indicando que el artículo 93 del Reglamento (CE) 1408/71 no se opone a la posibilidad que

una legislación nacional no prevé un recobro a favor de su sistema de salud público, pero que no admite alegar esta exclusión frente a otro estado del espacio económico europeo.

Posteriormente en el asunto C-397/96 (Kordel) se planteaba la cuestión prejudicial de si una exclusión del derecho de recobro previsto en el estatuto aplicable al nacimiento del crédito de la Seguridad Social debe tener efecto para el recobro.⁵⁷ En este caso pretendía la caja de pensiones luxemburguesa un recobro en base a la legislación alemana frente a la aseguradora de responsabilidad del vehículo a motor, por la pensión de viudedad y orfandad abonada a consecuencia del fallecimiento de la víctima del accidente de tráfico. Sin embargo, la víctima era pensionista y el Código luxemburgués de Seguridad Social excluía la acción de repetición frente a terceros responsables en el supuesto del fallecimiento de un beneficiario de una pensión. El abogado general del asunto Sr. Antonio Saggio aclara en sus conclusiones para este caso, que *"los obstáculos para el ejercicio de la acción derivan del contenido de la legislación en vigor en el Estado en el que opera la Institución"*. El abogado general advierte, que el órgano judicial competente debe verificar la legislación que establece el nacimiento del derecho de recobro y añade, *"si esta verificación debiera poner de manifiesto que la legislación a la que está sujeta la Institución supone un obstáculo para el derecho de la propia Institución a ejercitar acciones en vía judicial, incluso si procede legalmente de una subrogación en los derechos de los causahabientes de la víctima, la citada limitación deberá hallarse reconocida en los demás Estados miembros"*. El Tribunal de Justicia concluyó en la sentencia: *"Corresponde al órgano jurisdiccional que conoce del asunto determinar y aplicar las disposiciones procedentes de la legislación del Estado miembro al que pertenece la institución deudora, aun cuando dichas disposiciones excluyan o limiten la subrogación de tal institución en los derechos que posee el beneficiario de las prestaciones frente al autor del daño o el ejercicio de estos derechos por la institución que se haya subrogado en ellos."*

Las sentencias mencionadas nos dilucidan, que los derechos de recobro de las entidades de Seguridad Social tienen la amplitud que la legislación de la institución deudora conceda. Además, dejan claro que el recobro no puede verse afectado por limitaciones establecidas

⁵⁶ STJ de la AELC asunto E-11/16 (Mobil Betriebskrankenkasse), DOUE C1/8 de 4.01.2018, accesible en <https://efta-court.int/cases/e-11-16>;

⁵⁷ STJUE asunto C-397/96 (Kordel), EU:C:1999:432;

en el derecho de fondo, determinante para los derechos de la víctima frente al tercer responsable, cuando estas limitaciones únicamente tienen la función de ajustar el reparto de la compensación del daño entre varios obligados a la reparación de este.

2.3 Derecho de fondo aplicable al derecho subrogado

En un accidente de tráfico ocurrido en España que comporta un conflicto de leyes por la existencia de un elemento extranjero en la relación entre el causante del daño y el perjudicado, y que se resuelva de manera extrajudicial o judicial en España, debemos aplicar para la determinación de la *lex causae* que regula el vínculo jurídico entre la víctima y el responsable del daño, en primer lugar la norma de conflicto universal de aplicación prevalente, el Reglamento (CE) 864/ 2007 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 11 de julio de 2007, relativo a la ley aplicable a las obligaciones extracontractuales (Roma II).⁵⁸ No obstante, Roma II nos remite enseguida por una puerta trasera en el artículo 28,1 al Convenio de la Haya sobre la ley aplicable en accidentes de circulación de 4 de mayo de 1971⁵⁹, por ser España Estado Miembro signatario del Convenio de la Haya ya con anterioridad a la entrada en vigor del Reglamento Roma II. Como norma general, el Convenio de la Haya de 1971 designa en su artículo 3 la *lex loci* para la determinación de los derechos del perjudicado directo, por lo que, en caso de que no exista una de las excepciones mencionadas en los artículos 4 a 6 del Convenio de la Haya de 1971, el derecho de fondo aplicable a la relación entre la víctima y el causante del daño suele ser la ley interna del país en cuyo territorio haya ocurrido el accidente.⁶⁰

58 Reglamento (CE) nº 864/2007 del Parlamento Europeo y del Consejo de 11 julio 2007, DOUE L 199 de 31.07.2007 (en adelante, Reglamento Roma II);

59 Convenio sobre la Ley aplicable en materia de Accidentes de Circulación por carretera, hecho en La Haya el 4 mayo de 1971, B.O.E. núm. 264, 4-XI-1987, corr. err. *ibid.*, núm. 307, 24-XII-1987 (en adelante, Convenio de la Haya de 1971);

60 *Id. et.* Raúl Lafuente Sánchez, "Ley aplicable a los accidentes de tráfico transfronterizos: Hacia una armonización mínima de las legislaciones nacionales en materia de plazos de prescripción", AEDIPr, t. XVIII, 2018, pp. 495-531; Ángel Espinilla Menéndez, "Las reclamaciones derivadas de accidentes de circulación por carretera transfronterizos", Instituto de Ciencias del Seguro, 2012 (Fundación Mapfre), p. 20 ss.; José Antonio Badillo Arias, "El elemento extranjero en los accidentes de circulación: Supuestos de conflicto entre el Consorcio de Compensación de Seguros y Ofesauto", Ponencias XIII Congreso Nacional de Abogados

Sin embargo, cuando queremos determinar el derecho de fondo aplicable al crédito subrogado, nos encontramos con el dilema que las acciones y reclamaciones ejercitadas por los Organismos de la Seguridad Social fueron excluidos del ámbito de aplicación del Convenio de la Haya de 1971 en su artículo 2, 6.º. En principio, esta exclusión nos reenvía a las normas del Reglamento Roma II para la determinación del derecho material aplicable al recobro por subrogación de una entidad de la Seguridad Social, provocando la posibilidad que el derecho de fondo que rige directamente para la propia víctima frente al responsable civil pudiese divergir del derecho material, que puede hacer valer la entidad de la Seguridad Social por subrogación. La extracción de la acción de recobro del ámbito de aplicación del Convenio de la Haya de 1971 puede producir la aplicación de dos distintos derechos de fondo al mismo hecho dañoso, por la coexistencia del Reglamento Roma II con el Convenio de la Haya sobre la Ley aplicable en accidentes de circulación.⁶¹

En la búsqueda de una solución integradora del recobro por subrogación de las instituciones de Seguridad Social en el Convenio de la Haya de 1971, el Tribunal Supremo austriaco encontró una respuesta.⁶² Austria es miembro firmante del Convenio de la Haya de 1971 y, además, reconoce un derecho de subrogación a favor de los organismos de Seguridad Social en su ordenamiento jurídico.⁶³ En la sentencia 8Ob43/87 del 01.03.1988, el Tribunal Supremo austriaco argumenta que "*una subrogación ex lege no produce efectos nuevos a consecuencia del hecho dañoso*". Teniendo en cuenta que la Seguridad Social únicamente se subroga en aquellos derechos del perjudicado que cubren la indemnización de los mismos perjuicios compensados por ella, el Tribunal indica que, "*la cesión de crédito por subrogación pretende sólo un reparto de los derechos entre la víctima y la institución de la Seguridad Social*". Dado que una aplicación de distintos ordenamientos jurídicos, por una parte, a los derechos que permanecen en el patrimonio del acreedor cedente y, por otra parte, a los derechos adquiridos por el cesionario, anularía el reparto de los derechos

especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, Valencia noviembre de 2013, pp. 207-210;

61 Reisinger, "Internationale Verkehrsunfälle", p. 84;

62 OGH 8Ob43/87 del 01.03.1988, ECLI:AT:OGH0002:1988:0080OB0043.87.0301.000;

63 § 332 ASVG (Ley General de la Seguridad Social austriaca);

primigenios de la víctima, el Tribunal Supremo austriaco entendió que *“la exclusión establecida en el artículo 2, 6.ª sólo puede afectar a un derecho de recobro de la Seguridad Social que no deriva de una subrogación”*.

Partiendo de la base que *“el crédito es algo más que el simple poder de exigir una prestación”*⁶⁴, la situación creada por el artículo 2.6.ª del Convenio de la Haya de 1971, al excluir de su ámbito de aplicación las acciones y reclamaciones ejercitadas por los organismos de la Seguridad Social, resulta sorprendente. La subrogación precisamente proclama una unidad civil de los derechos del acreedor cedente con los transmitidos al cesionario, en la que la entrada del nuevo acreedor únicamente supone la ocupación de la posición del acreedor originario.⁶⁵ El crédito adquirido por subrogación surge de la misma fuente generadora de derechos, y su posible desvinculación de los derechos de la víctima en aplicación del artículo 2.6ª del Convenio de la Haya de 1971, puede producir una rotura de origen, creando nuevos derechos o la pérdida de derechos que la víctima ostentaba antes de la cesión del crédito. Por ello, la interpretación del Tribunal Supremo austriaco, incluyendo en el ámbito de aplicación del Convenio de la Haya de 1971 los recobros de la entidad de la Seguridad Social por subrogación, parece acertada.⁶⁶

Pero aún cuando se interprete que todo tipo de recobro de las instituciones de la Seguridad Social fue excluido del ámbito de aplicación del Convenio de la Haya, y por lo tanto, se llega a la aplicación del Reglamento Roma II como norma de conflicto para la determinación del derecho material aplicable a los derechos cedidos a la entidad de la Seguridad Social por subrogación, vemos que, también, el artículo 4,1 del Reglamento Roma II establece como regla general la *lex loci* para la determinación de los derechos de la víctima frente al responsable

del daño. En caso de que no exista una de las excepciones mencionadas en artículo 4,2 o 4,3 del Reglamento Roma II, la ley aplicable a la obligación extracontractual que deriva de un hecho dañoso es la del país donde se produce el daño.

Por norma general, bien del artículo 3 del Convenio de la Haya de 1971 o bien del artículo 4 del Reglamento Roma II, para la mayoría de los accidentes de circulación con elemento extranjero ocurridos en España será de aplicación para la determinación de los derechos de la víctima, y en consecuencia para los derechos que ostenta la entidad de la Seguridad Social por subrogación, la Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación.

2.4 Principio de congruencia

Cuando la causa de prestaciones de Seguridad Social deriva de una responsabilidad civil, el derecho civil y el derecho social concurren de manera no intencionada para resolver la reparación del daño.⁶⁷ Por ello hace falta, una vez comprobado la atribución de un derecho de recobro por subrogación a la institución deudora en su legislación nacional y determinados los derechos de la víctima o de sus causahabientes frente al responsable del daño, una clasificación del carácter de las prestaciones e indemnizaciones a las que la víctima tiene un derecho, para poder comprobar su finalidad indemnizatoria. Aunque el propio texto legal del artículo 85,1 del Reglamento (CE) 883/2004 ya indica la necesidad de una congruencia de ambas compensaciones, al relacionar *“las prestaciones con los daños”* para conceder un derecho de recobro a la institución de la Seguridad Social, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea confirmó en sus sentencias C-72/76 (Le Phénix) y C-397/96 (Kordel) el principio de esta congruencia.⁶⁸ En efecto, la transmisión de la titularidad del crédito surge sólo en la medida en la que las prestaciones de Seguridad Social compensan el mismo daño cuyo resarcimiento pueda exigir la víctima o sus causahabientes al causante del daño en base a las normas de fondo que regulan su relación extracontractual.⁶⁹

64 Díez-Picazo y Ponce de León, “El contenido de la relación obligatoria”, Anuario del Derecho Civil (1964), Fascículo 2, p. 357;

65 Díez-Picazo y Ponce de León, “Fundamentos del Derecho Civil Patrimonial, Volumen II p.1002; Arnau Moya, “Leciones de Derecho Civil II Obligaciones y Contratos”, Universitat Jaume I, p. 69;

66 Vid. et. Sentencia del Tribunal Supremo austriaco OGH Ob231/17k del 22.01.2019, ECLI:AT:OGH0002:2019:200B00231.17K.0129.000; Neumayr/Huber, “ §332 ASVG”, p. 201, apdo. 122, en AAVV, “Praxiskommentar ABGB”, Band 7, Schwimann/Kodek (eds.);

67 Eichenhofer, “Internationales Sozialrecht und Internationales Privatrecht”, p. 55;

68 STJUE asunto C-72/76 (Le Phénix), EU:C:1977:27; STJUE asunto C-397/96 (Kordel), EU:C:1999:432;

69 Spiegel, en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), p. 603, apdo. 5; Eichenhofer, “Internationales Sozial-

III.- EL DERECHO DE RECOBRO POR SUBROGACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL ALEMANA EN APLICACIÓN DE LA LEY 35/2015

Los visitantes que viajaron desde Alemania a España entre los años 2015 a 2019 rondaban los 12 millones de personas cada año.⁷⁰ Teniendo en cuenta que el siniestro de automóviles es la causa principal de la responsabilidad civil extracontractual, la cifra nos indica que el recobro de la Seguridad Social alemana por daños causados por un tercero responsable en aplicación de la Ley 35/2015 tiene relevancia práctica.

El fundamento para el recobro por subrogación de la Seguridad Social alemana

En base al artículo 1, (1) del Código alemán de Seguridad Social, Libro IV, el sistema alemán de Seguridad Social se constituye sobre cinco ramas de Seguridad Social: el seguro de enfermedad, el seguro de dependencia, el seguro de pensiones, el seguro de accidentes y el seguro de desempleo.⁷¹ Cada rama está gestionada de manera independiente por organismos públicos, por cajas de enfermedad o por seguros públicos de dependencia, de pensiones, de accidentes, y de desempleo.⁷² Actualmente hay 103 cajas públicas de enfermedad⁷³, 16 seguros públicos de pensiones⁷⁴ y 28 seguros públicos de accidentes⁷⁵.

1.1 Artículo 116 SGB X

El décimo libro del Código alemán de Seguridad Social contiene normas respecto al procedimiento administrativo para todas las

recht und Internationales Privatrecht”, p. 198; Daum, “Der Sozialversicherungsregress nach § 116 SGB X im Internationalen Privatrecht”, p. 46;

70 Movimientos turísticos en fronteras (Frontur) - Dataestur, <https://www.dataestur.es/general/frontur/>

71 §1 Abs. 1 SGB IV, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_4/_1.html;

72 Fuchs/Brose, “Die Organisation der Sozialversicherung”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 247, apdo. 3;

73 Dato a fecha 01.01.2021 en https://www.gkv-spitzenverband.de/krankenversicherung/kv_grundprinzipien/alle_gesetzlichen_krankenkassen/alle_gesetzlichen_krankenkassen.jsp

74 <https://www.dguv.de/de/bg-uk-lv/index.jsp>

75 https://www.deutsche-rentenversicherung.de/DRV/DE/UEber-uns-und-Press-Struktur-und-Organisation/Traeger/traeger_node.html

instituciones y coordina las distintas ramas. Además, regula la relación de las instituciones con terceros.⁷⁶

1.1.1 El principio básico del artículo 116, (1) SGB X

El artículo 116, (1) del Libro X del Código alemán de Seguridad Social (SGB X) reconoce el derecho de recobro a las instituciones alemanas de Seguridad Social, cuando el perjudicado con derecho a prestaciones de la Seguridad Social ostenta un derecho de indemnización, por daños y perjuicios, frente a un tercero en base a otras normas reglamentarias por el hecho dañoso, y la institución deudora debe asumir prestaciones debido a los perjuicios causados.⁷⁷ Se trata de un derecho de subrogación *ex lege*, siempre y cuando, el perjudicado ostenta un derecho frente al tercero que permite una subrogación. La facultad de subrogación requiere una congruencia, respecto a su finalidad y temporalidad, entre las prestaciones y el derecho a indemnización.⁷⁸ La subrogación surge efecto a partir del momento del accidente aún cuando la institución no haya efectuado prestaciones, por lo que, el asegurado no tiene ninguna legitimación activa para reclamar o renunciar frente al tercer responsable por perjuicios que se encuentran compensados por las prestaciones a las que tiene derecho.⁷⁹

1.1.2 Las delimitaciones

El derecho de recobro de la Seguridad Social fue delimitado en el artículo 116, (2) SGB X a favor del perjudicado directo, en caso de que alguno o la totalidad de sus perjuicios no compensados por la Seguridad Social se encuentren afectados por límites de indemnización máxima. Esta delimitación a favor de la víctima fue llamado “*derecho preferente de cuota*” y provoca,

76 Preis/Brose, “Die Stellung des Sozialversicherungsrechts im Sozialrecht”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p.43, apdo. 16;

77 §116 Abs. 1 SGB X, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_10/_116.html;

78 Preis/Brose, “Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehung zu Dritten”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p.156, apdo. 46 a p.158, apdo. 57; Peters-Lange, “§ 116 SGB X”, apdo. 23, en AAVV, “juris PK - SGB X”, Schlegel/Voelzke (eds.);

79 Preis/Brose, “Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehung zu Dritten” en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p.156, apdo. 46 a p.158, apdo. 55; Daum, “Der Sozialversicherungsregress nach § 116 SGB X im Internationalen Privatrecht”, p. 14; Peters-Lange, “§ 116 SGB X”, apdos. 12 y 20, en AAVV, “juris PK - SGB X”, Schlegel/Voelzke, (eds.);

que la institución deudora únicamente puede subrogarse en aquella cantidad del crédito que aún queda pendiente por liquidar, una vez indemnizada la víctima respecto a los daños no compensados por la Seguridad Social.⁸⁰

En caso de que la culpa de la víctima limita parcialmente su derecho de indemnización, el artículo 116, (3), 1 SGB X establece una cuota preferente para la institución de la Seguridad Social correspondiente al porcentaje de culpa asignado al tercer responsable del daño.⁸¹ Cuando una reducción de la indemnización por culpa de la víctima concurre, además, en el mismo crédito con un límite de indemnización máxima, ya no opera el “*derecho preferente de cuota*” para el perjudicado en aplicación del artículo 116, (3), 2.⁸² No obstante, el artículo 116, (3), 3 SGB X elimina la preferencia de cuota para la Seguridad Social si la víctima entra en una situación de necesidad de ayuda social; y el artículo 116, (5) SGB X suprime la preferencia, si la institución de la Seguridad Social no soporta ninguna carga financiera adicional a consecuencia del hecho dañoso (p.ej., una pensión de jubilación se transforma a causa del hecho dañoso en una pensión de viudedad).⁸³

A parte de un “*derecho preferente de cuota*” a favor del perjudicado, el legislador estableció en el artículo 116, (4) SGB X un derecho de crédito preferente para la víctima si la situación económica del deudor pone en peligro el cobro de la indemnización. En este caso, el crédito de la víctima o de sus causahabientes prevalece

ante el crédito de la institución deudora.⁸⁴

También encontramos limitaciones para el recobro de la Seguridad Social en el artículo 116, (6) SGB X, cuando el causante del daño convive con la víctima y el daño no fue provocado con dolo.⁸⁵ En este supuesto, la institución de la Seguridad Social se subroga en los derechos de la víctima, pero no ostenta legitimación activa para hacerlos valer frente al responsable del daño. El legislador quiso proteger la convivencia del perjudicado con el causante del daño, eludiendo posibles tensiones en esta relación debido a una carga económica adicional por la transmisión del crédito.⁸⁶ Sin embargo, y a pesar de la convivencia de la víctima con el causante del daño, el artículo 116, (6), 3 SGB X permite un recobro de la entidad de la Seguridad Social frente a la aseguradora del seguro obligatorio de responsabilidad civil del vehículo a motor, la cual debe cubrir los daños ocasionados.⁸⁷ Además, y de conformidad con el artículo 116, (6), 4 SGB X, la Seguridad Social ostenta un derecho frente al causante del siniestro de automóviles que convive con la víctima, cuando el mismo actuó con dolo en la producción del daño. El sexto apartado del artículo 116 fue recientemente reformado en junio de 2020.⁸⁸ Con anterioridad a la reforma existía sólo un “*privilegio de familia*” a favor del causante del daño, que convivía con la víctima y era familiar suyo. Debido a los cambios en la sociedad, en la que una convivencia de personas no casadas es muy frecuente, la jurisprudencia alemana ya había ampliado la aplicación del “*privilegio de familia*” también a otro tipo de convivencias estables.⁸⁹ El legislador únicamente plasmó la reciente jurisprudencia en la nueva redacción del precepto. Pero en

80 §116 Abs. 2 SGB X; Preis/Brose, “Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehung zu Dritten”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p.160, apdo. 58; Sentencia del Tribunal Supremo alemán: BGH 08.04.1997, BGHZ 135, p. 170 ss.

81 §116 Abs. 3, 1 SGB X; Preis/Brose, “Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehung zu Dritten”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p.161, apdo. 61; Peters-Lange, “§ 116 SGB X”, apdo. 40, en AAVV, “juris PK – SGB X”, Schlegel/Voelzke (eds.);

82 §116 Abs. 3, 2 SGB X; Preis/Brose, “Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehung zu Dritten”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p.161, apdo. 62; Peters-Lange, “§ 116 SGB X”, apdo. 44, en AAVV, “juris PK – SGB X”, Schlegel/Voelzke (eds.);

83 §116 Abs. 3, 3 SGB X; Preis/Brose, “Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehung zu Dritten”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p.162, apdo. 65; §116 Abs. 4 SGB X; Preis/Brose, “Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehung zu Dritten”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p.163, apdo. 68; Peters-Lange, “§ 116 SGB X”, apdos. 48 y 57, en AAVV, “juris PK – SGB X”, Schlegel/Voelzke (eds.);

84 §116 Abs. 4 SGB X; Preis/Brose, “Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehung zu Dritten”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p.162, apdo. 66;

85 §116 Abs. 6 SGB X;

86 Preis/Brose, “Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehung zu Dritten”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p.163, apdo. 69; Peters-Lange, “§ 116 SGB X”, apdo. 59, en AAVV, “juris PK – SGB X”, Schlegel/Voelzke (eds.);

87 Peters-Lange, “§ 116 SGB X”, apdo. 61, en AAVV, “juris PK – SGB X”, Schlegel/Voelzke (eds.);

88 Boletín oficial del estado alemán, primera parte, nº 28 del 23.06.2020, p. 1248: (BGBl. I S. 1248 (Nr. 28), Siebtes Gesetz zur Änderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und andere Gesetze) <https://www.buzer.de/gesetz/13981/a245123.htm>;

89 BGH 05.02.2013, VI ZR 274/12 (Sentencia del Tribunal Federal alemán de fecha 05.02.2103) <https://openjur.de/u/611231.html>;

la reforma del sexto apartado del artículo 116 SGB X encontramos dos novedades que surten cambios esenciales. Por una parte, hay que resaltar la subrogación de la entidad de la Seguridad Social en los derechos de la víctima a pesar de la preeminencia por convivencia. El texto legal anterior excluía la subrogación, por lo que, el crédito no pasaba de la víctima a la institución de la Seguridad Social. De esta manera, la propia víctima ostentaba todos los derechos y podía solicitar al causante del daño una indemnización, incluso por aquellos daños que ya habían sido compensados a través de las prestaciones de la Seguridad Social. La nueva redacción establece la subrogación, pero no le concede a la institución de la Seguridad Social una legitimación activa para la reclamación. Con la reforma del texto legal, el legislador evita que la víctima pueda reclamar por daños cubiertos por las prestaciones, manteniendo la protección de convivencia entre el causante del daño y la víctima. Por otra parte, llama la atención, que el legislador permite ahora a las entidades de Seguridad Social recobrar de las aseguradoras de responsabilidad civil del vehículo a motor el coste de las prestaciones que cubren los mismos daños, aunque el causante del daño conviva con la víctima. Como argumento principal para este cambio, el Ministerio Federal alemán de Trabajo y Asuntos Sociales resaltaba en la propuesta de ley, “*el interés de la comunidad solidaria*” en el recobro de las instituciones de Seguridad Social frente al responsable del daño, e indicaba que el recobro sólo debe ser exceptuado respecto al causante del daño conviviente, pero no en relación al seguro de responsabilidad civil que cubre los daños en contraprestación de una prima.⁹⁰ Para garantizar una seguridad jurídica respecto a hechos ocurridos en el pasado, el legislador alemán estableció en el artículo 120 SGB X que el apartado sexto del artículo 116 SGB X se aplica sólo a accidentes ocurridos con posterioridad al 31.12.2020.

El séptimo y último apartado del artículo 116 SGB X regula la situación del pago efectuado a la víctima por el obligado al pago, cuando el derecho indemnizado forma parte de los créditos transmitidos por subrogación. Cuando el causante del daño o el obligado al pago, como por ejemplo la entidad aseguradora de responsabilidad civil, efectúa un pago de buena fe a la víctima o a sus causahabientes, queda liberado de su obligación frente a la entidad de

la Seguridad Social. En este caso, la institución de la Seguridad Social únicamente puede reclamar frente a la propia víctima el pago de los créditos transmitidos por subrogación.⁹¹ Empero, si el obligado no realizó el pago de buena fe, responden el deudor inicial y la víctima como deudores mancomunados frente a la entidad de la Seguridad social.⁹² Un pago se considera realizado de buena fe si el “*solvens entrega la prestación con la fundada creencia que el accipiens es un verdadero acreedor*”.⁹³ En nuestro contexto se exige para la liberación del deudor de su obligación que el pagador no tenga conocimientos de la posibilidad del recobro de la Seguridad Social y que, tampoco se le pueda haber exigido este entendimiento.⁹⁴

1.1.3 Efecto de las delimitaciones para el recobro transfronterizo

Queda únicamente por dilucidar, si las delimitaciones del derecho de recobro contenidas en el artículo 116 SGB X forman parte del crédito transmitido y, por lo tanto, surten efecto directo en el recobro transfronterizo. Para poder resolver esta cuestión de calificación del alcance de la *lex causae* para la cesión del crédito debemos volver a la norma de conflicto del Derecho Internacional Privado Comunitario que determina la ley aplicable al recobro transfronterizo de las entidades de Seguridad Social en Europa.⁹⁵ Al analizar el punto de conexión de la norma de conflicto podemos encontrar el interés concreto del legislador en la solución del conflicto.⁹⁶ El punto de conexión subjetivo del artículo 85, 1 a) del Reglamento (CE) 883/2004, es la relación jurídica de la institución deudora de Seguridad Social con la víctima. El punto de conexión objetivo se refiere a la faceta de esta relación, cuando la institución efectúa prestaciones a la víctima por un daño ocasionado en otro estado miembro por el cual deba responder un tercero. Una norma de conflicto debe ser interpretada

91 §116 Abs. 7,1 SGB X;

92 §116 Abs. 7,2 SGB X;

93 Díez-Picazo y Ponce de León, “Fundamentos del Derecho Civil Patrimonial, Volumen II”, p. 567;

94 Peters-Lange, “§ 116 SGB X”, apdo. 69, en AAVV, “*juris PK - SGB X*”, Schlegel/Voelzke (eds.); Daum, “*Der Sozialversicherungsregress nach § 116 SGB X im Internationalen Privatrecht*”, p. 141;

95 Fernández Rozas y Sixto Sánchez, “Curso de Derecho Internacional Privado”, p. 451; Kropholler, “*Internationales Privatrecht*”, p. 109;

96 Fernández Rozas y Sixto Sánchez, “Curso de Derecho Internacional Privado”, p. 453 ss.; Kropholler, “*Internationales Privatrecht*”, p.119 ss.;

90 <https://www.bmas.de/DE/Service/Gesetze-und-Gesetzesvorhaben/siebtes-gesetz-aenderung-viertes-sozialgesetzbuch.html>;

desde el punto de vista del ordenamiento jurídico del que nace.⁹⁷ En el caso de normas de conflicto nacidas del derecho europeo, la interpretación debe ser efectuada en el contexto del derecho comunitario.⁹⁸ Como ya habíamos visto con anterioridad, el artículo 85, 1 a) del Reglamento (CE) 883/2004 protege el equilibrio financiero de las instituciones de Seguridad Social en equivalencia a su obligación de cubrir las contingencias derivadas del tráfico internacional de sus afiliados. Para ello, la norma de conflicto conecta la cuestión de la existencia de un derecho de recobro a la relación jurídica concreta entre la institución deudora y la víctima, que se determina en base a la legislación nacional que rige para la institución deudora. El propio texto legal de la norma de conflicto exige la comprobación de los “*eventuales derechos de la institución deudora frente al tercero*” en el ordenamiento jurídico al que pertenece, para poder prescribir su protección, en caso de que exista un derecho de recobro. La sentencia antes comentada del Tribunal de Justicia de la Unión Europea en el asunto C-397/96 (Kordel) ya resolvió que el artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004 no establece un derecho de recobro para las instituciones de la Seguridad Social, sino únicamente protege un derecho en la medida que el mismo existe en los ordenamientos jurídicos del estado al que pertenece la institución deudora. Empero, posibles delimitaciones del derecho de recobro contenidas en las disposiciones nacionales forman parte de la amplitud de sus facultades de recobro. Si quisiéramos desvincular las delimitaciones del derecho de recobro estaríamos creando otros derechos de reclamación para las entidades de la Seguridad Social, distintos a aquellos que les fueron otorgados en su ordenamiento jurídico nacional. En consecuencia, parece correcto la interpretación efectuada por los juristas que consideran que también las delimitaciones del derecho de recobro forman parte del crédito cedido y deben ser aplicadas en los recobros transfronterizos.⁹⁹

97 Kropholler, “Internationales Privatrecht”, p. 120;

98 STJUE asunto C-61/94 (Comunidades Europeas) ECLI:EU:C:1996:313; STJUE asunto C-90/92 (Dr. Tretter GmbH) ECLI:EU:C:1993:264;

99 Sentencia del Tribunal Supremo austriaco OGH 20b231/17k del 22.01.2019, ECLI:AT:OGH0002:2019:200B00231.17K.0129.000; Sentencia del Tribunal Supremo austriaco OGH 20b230/18i del 30.01.2020, ECLI:AT:OGH0002:2020:00200B00230.18I.0130.000;

Eichenhofer, “Internationales Sozialrecht und Internationales Privatrecht”, p. 208; Neumayr/Huber, “§332 ASVG”,

1.2 Otras normas de recobro en la legislación alemana de Seguridad Social

A parte del artículo 116 SGB X hay algunas normas especiales en la legislación de la Seguridad Social alemana que permiten un recobro, también, por subrogación en los derechos del perjudicado frente al tercer responsable. Las mismas se refieren a determinadas prestaciones en condiciones especiales y tienen un efecto parecido a la norma general. De ellas se mencionan aquí sólo los artículos más importantes.

En la Ley Federal de Funcionarios encontramos el artículo 76 que permite el recobro frente al tercer responsable cuando el empleador debe abonar prestaciones a causa de la incapacidad laboral.¹⁰⁰ Según el artículo 6 de la Ley del Pago Continuo del Salario, el empleador ostenta un derecho por subrogación en los derechos del empleado frente a terceros respecto al salario abonado durante la baja laboral.¹⁰¹ En caso de un accidente laboral los artículos 104 a 107 del séptimo libro del Código alemán de Seguridad Social (Libro VII) impiden el recobro frente al empleador u otras personas de la misma empresa. Sin embargo, el artículo 110 SGB VII establece un derecho directo de la Seguridad Social frente al empleador o personas de la misma empresa, cuando el hecho causante fue provocado por ellos con dolo o negligencia grave.¹⁰² A diferencia del artículo 116 SGB X, el artículo 110 SGB VII es un derecho directo y propio de la Seguridad Social alemana y, por lo tanto, no condicionado por las características de una subrogación en los derechos de la víctima.¹⁰³

II.- PRESTACIONES DE LA SEGURIDAD SOCIAL ALEMANA PROTEGIDAS POR EL ÁMBITO MATERIAL DEL REGLAMENTO (CE) 883/2004

pp. 199-120, apdo. 118 y 120, en AAVV, “Praxiskommentar ABGB”, Band 7, Schwimann/Kodek (eds.); Daum, “Der Sozialversicherungsregress nach § 116 SGB X im Internationalen Privatrecht”, p. 66;

100 §76 Bundesbeamtengesetz, https://www.gesetze-im-internet.de/bbg_2009/__76.html;

101 § 6 Entgeltfortzahlungsgesetz, https://www.gesetze-im-internet.de/entfgf/__6.html;

102 § 110 SGB VII, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/__110.html;

103 Hillmann, “§ 110 SGB VII”, apdo. 5, en AAVV, “juris PK – SGB X”, Schlegel/Voelzke (eds.); Preis/Seiwerth, “Haftungsbeschränkung und Regress (ges. Unfallversicherung)”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 794, apdo. 36;

En lo sucesivo se mencionan aquellas prestaciones de la Seguridad Social alemana que la entidad deudora efectúa a víctimas o sus causahabientes en un accidente de tráfico, y que se encuentran protegidas por el ámbito material del Reglamento (CE) 883/2004. La enumeración de las prestaciones no pretende ser completa, sino una mención de las prestaciones más frecuentes.

2.1 Asistencia sanitaria

El libro quinto del Código alemán de Seguridad Social estipula las prestaciones de la caja de enfermedad. En aplicación del artículo 27, (1) SGB V existe un derecho a prestaciones de enfermedad, cuando las mismas *“son necesarias para detectar, curar, prevenir el empeoramiento o aliviar los síntomas de una enfermedad”*.¹⁰⁴ El tratamiento médico es la prestación más importante dentro de la asistencia sanitaria. Cuando un médico receta algún tratamiento no médico de la medicina alternativa o complementaria, el mismo se encuentra cubierto por la asistencia sanitaria de la Seguridad Social.¹⁰⁵ También las ayudas técnicas, los medicamentos y el material de vendaje forman parte de la asistencia sanitaria.¹⁰⁶ Respecto a los medicamentos y el material de vendaje puede existir la obligación de un copago del beneficiario, en función de su edad y el tipo del remedio.¹⁰⁷ La asistencia hospitalaria y la asistencia a domicilio están cubiertas.¹⁰⁸ La asistencia a domicilio puede incluir la ayuda para tareas del hogar.¹⁰⁹ Sin embargo, la ley exige que la asistencia a domicilio sea prestada en primer lugar por personas que conviven con el lesionado, exigiendo la solidaridad propia de la familia o de las personas convivientes.

104 §27 Abs. 1,1 SGB V, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_27.html;

105 §28 Abs. 1,2 SGB V, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_28.html; Greiner, “Das Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 357, apdo. 41;

106 §27 Abs. 1,2 nº 3 SGB V, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_27.html; Greiner, “Das Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 355, apdo. 33;

107 Greiner, “Das Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 366, apdo. 60 a 62;

108 §27 Abs. 1,2 nº 4 y 5 SGB V, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_27.html;

109 Greiner, “Das Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 383, apdo. 105;

Únicamente en el caso de que las mismas no puedan prestar esta asistencia en la medida necesaria, prevé la legislación la asunción de la correspondiente prestación.¹¹⁰ La asistencia sanitaria cubre la rehabilitación ambulatoria, y la de una estancia en una clínica de rehabilitación.¹¹¹ Si la necesidad de asistencia sanitaria deriva de un accidente laboral debe abonar el seguro de accidentes prestaciones casi idénticas al seguro de enfermedad, en aplicación del artículo 27 SGB VII.¹¹²

La asistencia sanitaria aquí mencionada forma parte del ámbito material de aplicación del Reglamento (CE) 883/2004, como hemos visto con anterioridad.¹¹³

2.2.- Prestación de incapacidad temporal

La prestación de incapacidad temporal prevista en el artículo 44 del quinto libro del Código alemán de Seguridad Social compensa la pérdida de ingresos a causa de una enfermedad por incapacidad laboral.¹¹⁴ Pero, en el caso que una persona trabajaba en el momento del hecho causante ya al menos durante cuatro semanas por cuenta ajena, el empresario queda obligado al abono del salario durante las primeras seis semanas de la baja laboral por enfermedad, en aplicación del artículo 3 de la Ley alemana del Pago Continuo del Salario.¹¹⁵ El importe de la prestación por enfermedad ha de ser determinado en aplicación del artículo 47 SGB V.¹¹⁶ En principio se compensan el 70% del sueldo bruto sin superar el 90% del sueldo neto de la persona beneficiada con anterioridad a la baja laboral.¹¹⁷ En aplicación del artículo

110 §37, (3) SGB V, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_37.html; Padé, “§ 37 SGB V”, apdo. 87, en AAVV, “juris PK - SGB V”, Schlegel/Voelzke (eds.);

111 §27 Abs. 1,2 nº 6 SGB V, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_27.html;

Greiner, “Das Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 389, apdo. 116;

112 https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/_27.html; Stähler, “§ 27 SGB VII”, apdo. 4, en AAVV, “juris PK - SGB VII”, Schlegel/Voelzke (eds.);

113 *Vid.* apdo. II,1.2.1 y 1.2.4;

114 §44 SGB V, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_44.html;

115 §3 Entgeltfortzahlungsgesetz, https://www.gesetze-im-internet.de/entgfg/_3.html;

116 §47 SGB V, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/_47.html;

117 Bohlken, “§ 47 SGB V”, apdo. 20, en AAVV, “juris PK - SGB V”, Schlegel/Voelzke (eds.); Greiner, “Das Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung”, en AAVV,

48 SGB X alcanza la duración máxima de la prestación por enfermedad 78 semanas si es por la misma enfermedad, permitiendo incluso recaídas durante tres años mientras el total de 78 semanas no se supera.¹¹⁸ En cuanto la misma enfermedad provoca una incapacidad laboral superior al tiempo indicado, debe entrar el seguro de pensiones para la compensación de esta pérdida de capacidad de ganancia.¹¹⁹ El legislador alemán incorporó en el año 2001 el noveno libro del Código alemán de Seguridad Social, un libro específico y propio para la rehabilitación de personas con discapacidad y su participación en la sociedad. Si durante una baja laboral se prevé la posibilidad de una incapacidad laboral, la caja de enfermedad debe invitar a la persona asegurada para que solicite medidas de rehabilitación que puedan restablecer la capacidad laboral.¹²⁰ Durante las medidas de rehabilitación para la participación en el mercado laboral, debe abonar el seguro de pensiones en aplicación de los artículos 64 SGB IX y siguientes el, así llamado, subsidio de transición por la rehabilitación médica, así como el coste de esta rehabilitación.¹²¹ El subsidio de transición por la rehabilitación médica compensa los ingresos de la persona incapacitada durante la rehabilitación.¹²² Si la baja laboral deriva de un accidente laboral, debe abonar el seguro de accidentes la prestación de incapacidad temporal en aplicación del artículo 45 SGB VII.¹²³ En este caso, la prestación compensa el 80% del sueldo bruto sin superar el total del sueldo neto.¹²⁴

“Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 411, apdo. 174;

118 https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_5/__48.html; Sonnhoff, “§ 48 SGB V”, apdo. 6, en AAVV, “juris PK – SGB V”, Schlegel/Voelzke (eds.); Greiner, “Das Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 413, apdo. 178;

119 Sonnhoff, “§ 48 SGB V”, apdo. 9, en AAVV, “juris PK – SGB V”, Schlegel/Voelzke (eds.);

120 Freudenberg, “§ 43 SGB VI”, apdo. 30, en AAVV, “juris PK – SGB VI”, Schlegel/Voelzke (eds.);

121 https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9_2018/__64.html;

122 Reyels, “§ 65 SGB IX”, apdo. 31, en “juris PK – SGB IX”, Schlegel/Voelzke (eds.);

123 § 45 SGB VII, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/__45.html; Fischer / Westermann, “§ 45 SGB VII”, apdo. 13 en AAVV, “juris PK – SGB VII”, Schlegel/Voelzke (eds.);

124 § 47, (1), n° 2 SGB VII, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/__47.html; Westermann, “§ 47 SGB VII”, apdo. 33, en AAVV, “juris PK – SGB VII”, Schlegel/Voelzke (eds.);

La prestación por incapacidad laboral fue enmarcada en el ámbito material de aplicación del Reglamento (CE) 883/2004 bajo el concepto de prestación por enfermedad, y el Tribunal de Justicia de la Unión Europea incluyó, también, el pago continuado del salario durante las primeras semanas de la baja laboral en el ámbito material del Reglamento.¹²⁵

2.3 Prestaciones de invalidez

En caso de una invalidez permanente parcial o total por discapacidad, opera para la compensación de la pérdida de capacidad de ganancia la normativa establecida en el sexto libro del Código alemán de Seguridad Social sobre el seguro de pensiones. El artículo 43 SGB VI establece las condiciones para el subsidio de la incapacidad laboral, que se considera total cuando la capacidad laboral no alcanza al menos tres horas diarias, y parcial cuando la capacidad laboral está entre tres y seis horas diarias.¹²⁶

Si la incapacidad laboral parcial o total deriva de un accidente laboral deben aplicarse las normas correspondientes al séptimo libro del Código Civil alemán de Seguridad Social que establece en su artículo 56 SGB VII las condiciones para el correspondiente subsidio.¹²⁷ El importe de las pensiones en estos casos puede ser mayor, que el importe que hubiese concedido el Seguro de pensiones, dado que la Ley del Seguro de accidentes no pretende compensar sólo una pérdida de capacidad de ganancia, sino también la pérdida de la oportunidad de ganancia del lesionado de un modo más abstracto.¹²⁸

En aras de regular la necesidad de ayuda de tercera persona, se instauró en Alemania en el año 1995 un propio código de Seguridad Social, el libro XI sobre el seguro social de dependencia. Todo aquel que se encuentra afiliado al seguro de enfermedad esta asegurado en el seguro de dependencia.¹²⁹ El artículo 3 del undécimo libro del Código alemán de Seguridad Social

¹²⁵ Vid. apdo. II, 1.2.1 y 1.2.4;

¹²⁶ § 43 SGB VI, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/__43.html;

¹²⁷ https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/__56.html;

¹²⁸ Scholz, “§ 56 SGB VII”, apdo. 17, en AAVV, “juris PK – SGB VII”, Schlegel/Voelzke (eds.); Preis/Seiwerth, “Die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 768, apdo. 44;

¹²⁹ Hauck, “§ 1 SGB XI”, apdo. 20, en AAVV, “juris PK – SGB XI”, Schlegel/Voelzke (eds.);

establece el principio de la prevalencia de la ayuda de tercera persona en el ámbito domiciliario de la persona dependiente, ante el ingreso en una residencia especializada.¹³⁰ Con la intención de cumplir este propósito se puede encontrar una serie de normas destinadas a favorecer la ayuda de tercera persona en el ámbito domiciliario. El legislador incluso prevé la asunción de las cotizaciones del seguro de vejez e invalidez para personas no profesionales que prestan cuidados a una persona dependiente¹³¹ y obliga a las cajas de dependencia a la formación de estas personas en el cuidado del dependiente.¹³² Cuando la necesidad de ayuda de tercera persona deriva de un accidente laboral debe ser aplicado el artículo 44 SGB VII.¹³³

El subsidio de invalidez, los costes de rehabilitación, la ayuda de tercera persona, y la cotización para personas no profesionales que prestan dicha ayuda, forman parte del ámbito material de aplicación del Reglamento.¹³⁴ Pero también los costes de formación para personas no profesionales deben ser considerados prestaciones accesorias de enfermedad, y con ello incluidos en el ámbito de aplicación del Reglamento, dado que las mismas están destinados a garantizar la calidad del servicio. En este sentido la propuesta de reforma del Reglamento 883/2004, presentada por la comisión el 13.12.2016, recoge una nueva redacción del artículo 1 en la letra *v ter*, incluyendo en el ámbito material de aplicación del Reglamento expresamente las *“prestaciones por cuidados de larga duración”*, y ampliándolas a *“las prestaciones concedidas a la persona que presta tal asistencia”*.¹³⁵

2.4 Prestaciones por causa de muerte y supervivencia

Desde el año 2004 las cajas de enfermedad

en Alemania ya no abonan el coste del entierro. Únicamente el seguro de accidentes compensa el coste de la defunción, así como el coste de la repatriación en caso de un accidente laboral.¹³⁶

El sexto libro del Código alemán de Seguridad Social contiene un capítulo propio para las pensiones a causa de muerte. En primer lugar debemos mencionar la pensión de viudedad establecida en el artículo 46 SGB VI.¹³⁷ Tanto el cónyuge como la pareja de hecho inscrita tienen derecho a una pensión de viudedad si estaban casados en el momento del fallecimiento y la persona fallecida había cotizado al menos cinco años o percibía una pensión de jubilación cuando falleció.¹³⁸ En función de la edad del cónyuge o de la pareja de hecho inscrita, que no debe haberse casado nuevamente, y teniendo en cuenta la edad de niños a cargo de la persona sobreviviente, la pensión de viudedad cumple más bien una función de apoyo económico temporal (pensión pequeña), o compensa los ingresos de la persona fallecida (pensión grande).¹³⁹ El derecho a una pensión de viudedad pequeña alcanza como máximo dos años de prestación, contados a partir del mes siguiente al fallecimiento del asegurado.¹⁴⁰ En ambos casos y durante los primeros tres meses después del fallecimiento del asegurado, la pensión alcanza en aplicación del artículo 67 SGB VI el total de la pensión real o ficticia del fallecido. En el caso de la pensión pequeña y durante los restantes veintiún meses, la pensión de viudedad importa el 25% de la pensión que hubiese recibido el fallecido, y la pensión grande asciende a partir del cuarto mes después del fallecimiento al 55% de esta pensión, incluso de modo vitalicio, si se cumplen los requisitos para ello.¹⁴¹

El artículo 47 SGB VI establece una pensión de crianza para el ex cónyuge o ex pareja de hecho inscrita, que se encontraba divorciada del fallecido y recibía una pensión alimenticia para

130 https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/__3.html;

131 § 44 SGB XI, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/__44.html;

132 § 45 SGB XI, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_11/__45.html;

133 § 44 SGB VII, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/__44.html; Fischer, “§ 44 SGB VII”, apdo. 13, en AAVV, “juris PK - SGB VII”, Schlegel/Voelzke (eds.);

134 *Vid.* apdo. II,1.2.2 y 1.2.3;

135 Propuesta del Parlamento Europeo y del Consejo por el que se modifican el Reglamento (CE) n.º 883/2004, sobre la coordinación de los sistemas de Seguridad Social, y el Reglamento (CE) n.º 987/2009, por el que se adoptan las normas de aplicación del Reglamento (CE) n.º 883/2004, COM/2016/815 final - 2016/0397 (COD);

136 § 63 SGB VII, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/__63.html;

137 § 46 SGB VI, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/__46.html;

138 Temming, “Rentenleistungen”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 975, apdos. 222 ss.;

139 Bohlken, “§ 46 SGB VI”, apdo. 24, en AAVV, “juris PK - SGB VI”, Schlegel/Voelzke (eds.);

140 § 46 SGB VI (1), 2; https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/__46.html;

141 § 67, n.º 5 y 6 SGB VI, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/__67.html;

la crianza de un hijo a su cargo.¹⁴² La pensión se extingue cuando el hijo más pequeño alcanza la mayoría de edad.¹⁴³ El legislador quiso proteger la crianza de los hijos, evitando que el progenitor superviviente se vea obligado a ejercer una actividad profesional.¹⁴⁴ Para la concesión y el cálculo del importe de una pensión de crianza no es relevante la afiliación del fallecido a la Seguridad Social, sino la afiliación de la persona beneficiada durante al menos cinco años, así como sus propias aportaciones.¹⁴⁵

El artículo 48 SGB VI regula la pensión de orfandad para los hijos del fallecido, los hijos aportados por su cónyuge, o incluso para sus hermanos o nietos si el causante los hubiera acogido en su hogar y mantenido, bajo la condición que el fallecido había cotizado al menos cinco años o ya percibía una pensión en el momento del fallecimiento.¹⁴⁶ Para huérfanos de un solo progenitor, la pensión asciende al 10% de la pensión que hubiera recibido el fallecido, y para huérfanos de ambos progenitores al 20% de esta pensión.¹⁴⁷ El huérfano tiene derecho a la pensión hasta los 18 años, o hasta los 27 años si se encuentra aún en formación escolar o profesional.

En caso de que la causa del fallecimiento sea un accidente laboral han de ser aplicados los correspondientes preceptos en la Ley de Seguro de Accidentes para la determinación de las pensiones de viudedad¹⁴⁸ y orfandad¹⁴⁹. Ambas pensiones pueden ser mayor que la pensión del Seguro de Pensiones, debido a que el cálculo para la compensación del sustento por accidente laboral se orienta al sueldo

anual de la persona fallecida en el año anterior al fallecimiento, y no a las cotizaciones del fallecido durante su vida laboral.¹⁵⁰

La coordinación de los derechos de pensión adquiridos en el Seguro de Pensiones y en el Seguro de Accidentes regula el artículo 93 SGB VI.¹⁵¹ En caso de un accidente laboral debe abonar en primer lugar el seguro de accidentes la correspondiente pensión. El Seguro de Pensiones únicamente queda obligado al pago hasta alcanzar el límite máximo establecido por ley.¹⁵²

Tanto el subsidio de defunción, como las prestaciones de viudedad y orfandad, e incluso la prestación de crianza forman parte del ámbito material de aplicación del Reglamento.¹⁵³

3.- CONGRUENCIA DE LAS PRESTACIONES CON LOS DERECHOS DE LA VÍCTIMA EN BASE A LA LEY 35/2015

El carácter compensatorio de las prestaciones de la Seguridad Social tiene que ser congruente con el carácter indemnizatorio de los derechos que ostenta la víctima o sus causahabientes en base a la Ley 35/2015 frente al responsable del accidente, para que la subrogación pueda surgir efecto, tanto por exigencia del artículo 116 SGB X como en aplicación del artículo 85,1 del Reglamento (CE) 883/2004.

La Ley 35/2015, de 22 de septiembre, de reforma del sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación *"sistematiza y dota de sustantividad propia las indemnizaciones por daño patrimonial"*, distinguiendo entre el daño emergente y el lucro cesante en las tablas correspondientes a los supuestos de muerte, secuelas y lesiones temporales (1.C, 2.C y 3.C).¹⁵⁴ Debemos analizar la finalidad de estas indemnizaciones patrimoniales y la de las prestaciones de la Seguridad Social para

142 § 47 SGB VI; https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/_47.html;

143 § 102, (3), 1 SGB VI; https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/_102.html; Kador, "§ 102 SGB VI", apdo. 73, en AAVV, "juris PK - SGB VI", Schlegel/Voelzke (eds.);

144 Temming, "Rentenleistungen", en AAVV, "Sozialversicherungsrecht und SGB II", Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 979, apdo. 253;

145 47, (1) SGB VI; https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/_47.html; Bohlken, "§ 46 SGB VI", apdos. 31 y 47 en AAVV, "juris PK - SGB VI", Schlegel/Voelzke (eds.);

146 § 48 SGB VI, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/_48.html;

147 § 67, nº 7 y 8 SGB VI, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/_67.html;

148 § 65 SGB VII, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/_65.html;

149 § 67 SGB VII, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/_67.html;

150 § 82 SGB VII, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_7/_82.html; Schudmann, "§ 82 SGB VII", apdo. 22, en AAVV, "juris PK - SGB VII", Schlegel/Voelzke (eds.);

151 § 93 SGB VI, https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_6/_93.html;

152 Preis/Seiwerth, "Strukturprinzipien der gesetzlichen Unfallversicherung", en AAVV, "Sozialversicherungsrecht und SGB II", Fuchs/Preis/Brose (dirs.), p. 610, apdo. 21; Jentsch, "§ 93 SGB VI", apdo. 9, en AAVV, "juris PK - SGB VI", Schlegel/Voelzke (eds.);

153 *Vid.* apdo. II,1.2.3 y 1.2.4;

154 *vid.* PREÁMBULO I y II de La Ley 35/2015;

poder constatar un derecho de recobro de la Seguridad Social por subrogación, cuando ambas compensaciones del perjuicio sean homogéneas.

Dado que el Reglamento (CE) 883/2004 y el Código alemán de Seguridad Social estructuran las prestaciones en función de la gravedad de la lesión de menor a mayor, se mantiene en lo sucesivo este orden, a pesar de que la Ley 35/2015 ordena los conceptos resarcitorios en orden opuesto.

3.1- INDEMNIZACIÓN DEL DAÑO EMERGENTE

La Ley 35/2015 compensa el daño emergente en varios preceptos. En el artículo 55 indica lo que se entiende a sus efectos bajo el concepto de asistencia sanitaria, *“servicios médicos, hospitalarios, farmacéuticos, así como las prestaciones complementarias que se requieran para el diagnóstico o tratamiento de las lesiones y el transporte necesario para poder prestar la asistencia”*. Además, incluye *“la prestación de servicios de rehabilitación”* mientras no sea *“objeto de una partida resarcitoria específica”*. De manera específica fueron regulados la rehabilitación domiciliaria y ambulatoria futura. También se indemnizan otros daños emergentes relacionados con la pérdida de autonomía personal, tales como, las ayudas técnicas u otros gastos diversos, las prótesis y ortesis, así como la ayuda de tercera persona. Finalmente, se indemnizan *“gastos razonables”* y unos *“gastos específicos”* relacionados con el fallecimiento de una víctima, tales como, *“el desplazamiento, la manutención, el alojamiento y otros análogos”* y *“de traslado del fallecido, entierro y funeral conforme a los usos y costumbres del lugar donde se preste el servicio”*, así como *“los gastos de repatriación del fallecido al país de origen”*.

3.1.1 Asistencia sanitaria en lesiones temporales

En el contexto de lesiones temporales, y hasta la curación o estabilización con secuelas, prevé la Ley 35/2015 en el artículo 141 la indemnización de los *“gastos de asistencia sanitaria”*, de *“prótesis, órtesis, ayudas técnicas y productos de apoyo para la autonomía personal”*, siempre que sean justificados, necesarios, médicamente razonables y prescritos por el facultativo. Además, se resarcen los gastos *“relativos a los desplazamientos que el lesionado realice con ocasión de la asistencia sanitaria de sus lesiones temporales”*. El artículo 142 amplía

el derecho del lesionado a la indemnización de gastos diversos, *“que la lesión produce en el desarrollo de la vida ordinaria del lesionado”*, que incluye *“los incrementos de los costes de movilidad del lesionado”* o de sus familiares, y *“los necesarios para que queden atendidos él o los familiares menores o especialmente vulnerables de los que se ocupa”*.

Las diversas prestaciones de la Seguridad Social alemana en el ámbito de la asistencia sanitaria por lesiones temporales, que hemos mencionado con anterioridad, compensan perjuicios del mismo carácter por los que el lesionado ostenta un derecho frente al responsable del accidente en base a los artículos 141 y 142. Sin embargo, el derecho de recobro se ve afectado por la limitación temporal de la asistencia sanitaria hasta *“el final del proceso curativo o la estabilización de la lesión”* en la Ley 35/2015. La asistencia sanitaria o la rehabilitación prestadas después de la sanidad o la estabilización de la lesión con secuela, no están cubiertas por la Ley 35/2015.¹⁵⁵ Con frecuencia la fecha de sanidad o la de la consolidación con secuelas, establecida en aplicación de la Ley 35/2015, no coincide con el periodo de tratamiento que consideran necesario las entidades de la Seguridad Social en el extranjero, y muchas veces la rehabilitación prescrita y prestada por la Seguridad Social extranjera después de la consolidación fijada por peritos médicos o forenses en España, muestra aún una mejora significativa en la evolución de las lesiones de la víctima. Teniendo en cuenta que la jurisprudencia suele buscar un *“equilibrio entre el tratamiento seguido y la declaración de sanidad o de consolidación de las secuelas”*¹⁵⁶, la Seguridad Social debe aportar los correspondientes informes médicos que permitan una valoración objetiva de los tratamientos seguidos y sus efectos sobre el proceso curativo del lesionado para poder demostrar, en su caso, la verdadera fecha de sanidad o de la estabilización de la lesión.

3.1.2 Asistencia sanitaria futura en los supuestos de secuelas

Respecto a la indemnización de la asistencia sanitaria en los supuestos de secuelas nos encontramos en primer lugar con la

¹⁵⁵ SAP Madrid 277/2020 de 7 de octubre, ECLI:ES:APM:2020:11489; Antonio Mir Ruiz, en AA.VV., *“Manual para la aplicación del Sistema de valoración de daños de la Ley 35/2015”*, Capítulo XI, p. 233;

¹⁵⁶ SAP Murcia 400/2017 de 27 de julio, ECLI:ES:APMU:2017:1741;

problemática de que los gastos médicos futuros se resarcan en aplicación del artículo 114 de la Ley 35/2015 únicamente a los servicios públicos de salud. El precepto plantea dudas sobre la naturaleza jurídica del crédito por gastos médicos futuros. ¿Significa lo dispuesto en esta norma que la propia víctima no ostenta ningún derecho a gastos médicos futuros o debemos entender que el legislador únicamente anuló su legitimación activa para hacer valer este derecho? En caso de que la propia víctima no hubiera sido en ningún momento titular de un crédito por gastos médicos futuros, tampoco, podría existir ningún derecho por subrogación de la Seguridad Social extranjera respecto a los gastos médicos futuros, por falta de existencia del crédito originario correspondiente. En consecuencia, la Seguridad Social de otro estado miembro de la Unión Europea que ostenta un derecho de recobro por subrogación en los derechos del perjudicado no podría recobrar gastos médicos futuros, mientras las entidades que gozan de un derecho directo, como la Seguridad Social española en base al artículo 83 de la Ley General de Sanidad¹⁵⁷ o en base al artículo 168.3 de la Ley General de

Seguridad Social¹⁵⁸, tuviesen la ventaja de poder recobrar tales gastos.

El artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004 protege el derecho de recobro, establecido en las legislaciones nacionales de las instituciones deudoras del sistema de la Seguridad Social en Europa, independientemente si el derecho nace de una subrogación o si se trata de un derecho directo frente al responsable del daño. Como hemos visto con anterioridad, la norma pretende compensar las obligaciones decretadas a las instituciones europeas por el Reglamento con el reconocimiento de sus derechos de recobro, para garantizar la coordinación de los sistemas de Seguridad Social en aras de garantizar la libre circulación de las personas. El artículo 114 de la Ley 35/2015 tiene que estar conforme a lo establecido en las fuentes del derecho europeo, y en especial debe respetar lo establecido en el artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004. En cuanto el legislador reconozca en la Ley 35/2015 un derecho a la indemnización de los gastos médicos futuros, todas las entidades de la Seguridad Social en Europa deben tener derecho a esta compensación en caso de que ostenten un derecho de recobro

157 Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad, BOE nº 102, de 29/04/1986, <https://www.boe.es/eli/es/l/1986/04/25/14/con>;

158 Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, BOE nº 261, de 31/10/2015, <https://www.boe.es/eli/es/rdlg/2015/10/30/8/con>;



frente al tercer responsable en su legislación nacional. El Tribunal de Justicia Europea nos recuerda en muchas sentencias el principio de interpretación conforme que exige, “que los órganos jurisdiccionales nacionales, tomando en consideración la totalidad de su Derecho interno y aplicando los métodos de interpretación reconocidos por éste, hagan todo lo que sea de su competencia a fin de garantizar la plena efectividad del Derecho de la Unión y alcanzar una solución conforme con el objetivo perseguido por éste”.¹⁵⁹ Conforme al artículo 85 del Reglamento (CE) 884/2004 caben sólo dos interpretaciones del artículo 114 de la Ley 35/2015 para poder garantizar el recobro de todas las entidades de la Seguridad Social y no sólo de aquellas, que ostentan un derecho directo frente al tercer responsable. Considerando que la Ley 35/2015 proclama en su artículo 33 la indemnización íntegra como fundamento principal del sistema de valoración, se podría defender que el legislador concedió un derecho de indemnización por los gastos médicos futuros al lesionado, anulándole únicamente su legitimación para hacer valer ese derecho y concediendo a los servicios públicos la condición de beneficiarios del crédito. En este caso, el crédito podría ser transmitido a la Seguridad Social por subrogación *ex lege*, mientras las entidades de Seguridad Social que ostentan un derecho directo, igualmente podrían hacer valer sus créditos dentro de los términos fijados en la Ley 35/2015. Empero, si se quisiera negar el nacimiento de un crédito a favor del lesionado por los gastos médicos futuros y para dar al precepto una interpretación conforme al artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004, debemos entender que el artículo 114 de la Ley 35/2015 establece un derecho directo a favor de los servicios públicos de salud.

El siguiente problema surge por el concepto de “servicio público de salud”. Las mutuas colaboradoras de la Seguridad Social española no son consideradas “servicio público de salud” en el ámbito de aplicación del artículo 114 de la Ley 35/2015¹⁶⁰, a pesar de que las mismas efectúan prestaciones de Seguridad Social y se encuentran, por esta misma razón, incluidas en el ámbito material de aplicación del Reglamento (CE) 883/2004, en base al artículo 1 (letras l y p)

y al artículo 3.2.¹⁶¹ Pero también en este contexto debemos interpretar el concepto “servicio público de salud” conforme al Reglamento (CE) 883/2004, que incluye todas las entidades que cumplan la función del seguro obligatorio de accidentes en su ámbito de aplicación, por lo que, su derecho de recobro debe ser respetado de la misma manera, aunque no haya una mención expresa a las Mutuas de Accidentes de Trabajo en el texto legal.

En tercer lugar, nos encontramos con distintas limitaciones importantes para la indemnización de los gastos médicos futuros. Por una parte, su resarcimiento se encuentra vinculado a la necesidad de una determinada gravedad de las secuelas en aplicación del artículo 113, excluyendo de la indemnización gastos médicos futuros respecto a secuelas por debajo de treinta puntos y, por otra parte, existen importes máximos anuales de indemnización en aplicación del artículo 114.1 de la Ley 35/2015. En principio los límites de indemnización para los gastos médicos futuros afectan a la Seguridad Social extranjera en su recobro por subrogación, dado que el subrogado no puede disponer de más derechos de los que el subrogante tenía.

Las limitaciones establecidas para el resarcimiento de los gastos médicos futuros fueron criticados por muchos con el argumento que no se respeta con ellas el principio de la reparación integral.¹⁶² Sin ninguna duda podemos constatar, que el legislador no obliga a la indemnización de daños patrimoniales derivados de una atención sanitaria del perjudicado con secuelas, cuando los mismos sobrepasan en su coste los límites establecidos en la ley, o cuando la secuela no alcanza una determinada gravedad, aunque la asistencia fuese necesaria. El derecho a la vida y la integridad física es un derecho fundamental, consagrado en la Constitución Española en

¹⁶¹ *Vid. et.* Listado de instituciones de la Seguridad Social en Europa en web oficial de la Unión Europea a partir de la identificación oficial nº 34001,

<https://ec.europa.eu/social/social-security-directory/pai/pai/search-institution/language/es>;

¹⁶² Fiscalía General del Estado, Dictamen 3/2016 del Fiscal de Sala Coordinadora de Seguridad Vial, apdo. 2.3.1 “Principios fundamentales del sistema de objetivación en la valoración: el principio de reparación íntegra. La interpretación analógica”; Miquel Martín-Casals, “Lineas generales de la propuesta de reforma del sistema valorativo y de sus disposiciones directivas”, Ponencias XIV Congreso Nacional de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, Sabadell noviembre de 2014, pp.163-167; Mariano Medina Crespo, “El nuevo Baremo de Tráfico”, p. 47;

¹⁵⁹ STJUE asunto C-343/13 (Modelo Continente Hipermercados), EU:C-2015:146, apdo. 27; STJUE asunto C-494/14 (Axa Belgium), EU:C:2015:692, apdo. 21; STJUE asunto C-187/15 (Pöpperl), EU:C:2016:550, apdo. 43;

¹⁶⁰ Informe Razonado previsto por la Disposición Adicional Primera de la Ley 35/2015, apdo. 3.98, p.75;

su artículo 15¹⁶³. Visto desde esta perspectiva las limitaciones para la indemnización de gastos asistenciales futuros derivados de una necesaria atención sanitaria, los preceptos 113 y 114 de la Ley 35/2015 resultan llamativos. Surge enseguida la pregunta, si el legislador debe proteger los derechos fundamentales, también cuando procede a crear las leyes para el resarcimiento de su lesión. Y en caso de que el legislador tenga tal obligación, se puede tener dudas si las limitaciones descritas para la compensación de los gastos médicos futuros cumplen con la función protector del derecho fundamental. La primera de las dos cuestiones planteadas ya llegó en el contexto de la norma antecesora del actual Baremo al Tribunal Constitucional español, con la Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados.¹⁶⁴ El Tribunal Constitucional afirmó con la sentencia 181/2010, de 29 de junio, que el legislador tiene la obligación de proteger los derechos fundamentales, también, mediante la creación de normas al servicio de la compensación del daño causado por una lesión de un derecho fundamental.¹⁶⁵ Pero además, en esta misma sentencia aclaró que en principio unas limitaciones del quantum indemnizatorio en un sistema de valoración de daños por responsabilidad objetiva o por riesgo no se pueden considera inconstitucionales.¹⁶⁶ La sentencia indica que *“el artículo 15 CE sólo condiciona al legislador de la responsabilidad civil en dos extremos: en primer lugar, en el sentido de exigirle que, (...), establezca unas pautas indemnizatorias suficientes en el sentido de respetuosas con la dignidad que es inherente al ser humano (art. 10.1 CE); y en segundo término que mediante dichas indemnizaciones se atienda a la integridad – según la expresión literal del artículo 15 CE- de todo su ser, sin disponer exclusiones injustificadas”*. En base a esta última premisa se podría llegar a la conclusión de que un grave desajuste entre la realidad de los costes médicos y los límites establecidos en la Ley 35/2015 podría ser inconstitucional, al menos, cuando los costes

por la asistencia sanitaria necesaria posterior a la fecha de la consolidación ya se han generado en secuelas con la gravedad exigida por la Ley.

Pero, en cualquier caso, la víctima recibe las prestaciones en caso de su afiliación a la Seguridad Social española por parte de los servicios públicos, por lo que, su daño emergente respecto a los gastos médicos futuros se ve compensado. Únicamente la institución deudora se queda sin poder reclamar estas prestaciones, cuando entran a funcionar los límites establecidos en la ley. En concordancia con la sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea dictado en el asunto C-428/92 (DAK), la decisión del legislador español en la Ley 35/2015 debe ser considerado una solución para el reparto de los gastos a nivel nacional, por lo que, en caso de que los gastos de la asistencia sanitaria futura en el extranjero estuvieran por encima de los límites establecidos, o se generasen por secuelas de menor gravedad, se podría argumentar, que las limitaciones no deben tener efecto para el recobro de la Seguridad Social extranjera, protegido por el Reglamento (CE) 883/2004.

3.1.3 Gastos de rehabilitación domiciliaria y ambulatoria en los supuestos de secuelas

A partir de una determinada gravedad de las secuelas, fijadas en aplicación de los artículos 116, 1 y 113, 3 letras a), b), y c), la Ley 35/2015 indemniza los gastos de rehabilitación domiciliaria y ambulatoria futura directamente al lesionado. También para estos gastos fueron fijados topes anuales de indemnización máxima. La Seguridad Social extranjera puede reclamar el coste de estas prestaciones por subrogación. Respecto a los importes máximos establecidos para su indemnización hago referencia a las consideraciones en el apartado anterior, llegando a la conclusión que estas limitaciones no son para dejar indemne al perjudicado en caso de que el coste real sea superior al límite establecido, o la secuela no alcance la gravedad necesaria para la indemnización de tales gastos, sino que constituyen únicamente un reparto entre dos obligados a la compensación del daño, que no debe tener efecto frente al recobro de la Seguridad Social extranjera, protegido por el Reglamento (CE) 883/2004.

3.1.4 Otros daños emergentes relacionados con la pérdida de autonomía

Los gastos por prótesis y ortesis futuras fueron contemplados en el artículo 115 de la

163 Constitución Española, BOE nº 311, de 29 de diciembre de 1978, [https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/\(1\)/con](https://www.boe.es/eli/es/c/1978/12/27/(1)/con);

164 Ley 30/1995, de 8 de noviembre, de Ordenación y Supervisión de los Seguros Privados, BOE nº 268, de 9 de noviembre de 1995, páginas 32480 a 32567, <https://www.boe.es/eli/es/l/1995/11/08/30>;

165 STC 181/2010, de 29 de junio, ECLI:ES:TC:2000:181, Fundamentos aptdos. 7 y 8;

166 STC 181/2010, de 29 de junio, ECLI:ES:TC:2000:181, Fundamentos aptdo. 9;

Ley 35/2015, las ayudas técnicas y productos de apoyo en el artículo 117, y el coste para la adecuación de vivienda en el artículo 118. El artículo 119 prevé la indemnización del perjuicio patrimonial por el incremento de los costes de movilidad. El derecho de reclamación por todos estos conceptos ostenta la propia víctima, por lo que, la Seguridad Social puede reclamar los costes de las prestaciones correspondientes por subrogación. Respecto a los importes máximos establecidos para su indemnización hago nuevamente referencia a la sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea dictado en el asunto C-428/92 (DAK), considerando que el ajuste interno del reparto de los costes entre la Seguridad Social española y el obligado a la compensación del daño por responsabilidad civil, mediante topes de indemnización en el Baremo, debe quedar sin efecto para el derecho de recobro de la Seguridad Social extranjera, protegido por el Reglamento (CE) 883/2004.

3.1.5 Ayuda de tercera persona en los supuestos de secuelas

El lesionado con secuelas permanentes que le provocan una especial afectación en la pérdida de autonomía personal, ostenta un derecho a la indemnización del coste por la ayuda de tercera persona que precisa. El resarcimiento fue regulado en cinco artículos, desde el artículo 120 al artículo 125. En aplicación del artículo 120.3 no es necesario que la víctima tenga contratada a una persona para la prestación de este servicio. El legislador quiso proteger incluso el valor económico de la solidaridad de los familiares con la víctima.¹⁶⁷ La ley determinó en los artículos 121.1 y 123.1, y mediante la tabla 2.C.2, para 67 secuelas las horas por día necesarias de ayuda de tercera persona, a veces ya con un número de horas fijas y otras con una horquilla de horas a fijar. No obstante, el legislador deja abierta la posibilidad de poder reclamar la ayuda de tercera persona en el caso de otras secuelas según el artículo 121.2, *“si se acredita mediante prueba pericial médica una pérdida de autonomía personal análoga a la producida por las secuelas previstas”*. Para el cálculo de las horas necesarias a lo largo de la vida del lesionado se tuvo en cuenta su edad mediante factores correctores en el artículo 124, partiendo de la premisa que a partir de los 50 años se produce un incremento notable. El

artículo 122 regula la situación que *“la víctima se encuentra ingresada con carácter permanente en un centro sanitario o socio-sanitario y la entidad aseguradora asume los gastos asistenciales correspondientes”*, excluyendo en este caso la indemnización al propio lesionado.

La Seguridad Social alemana puede subrogarse en el derecho a la indemnización por la ayuda de tercera persona, incluso cuando efectúa prestaciones a familiares de la víctima. En caso de que la víctima se encuentre ingresada de manera permanente, y a efectos del recobro de la Seguridad Social protegido por el Reglamento, debemos entender en base a los mismos argumentos ya expuestos anteriormente en el apartado sobre el derecho de reclamación por gastos médicos futuros, bien que el lesionado ostenta un derecho sin legitimación para hacerlo valer, lo que permitiera la subrogación, o la ley establece en el artículo 122 un derecho directo a favor de los servicios públicos.

Sin embargo, nuevamente nos encontramos con diversos límites para el resarcimiento. En primer lugar, establece la ley directamente para 67 tipos de secuelas las horas que dan derecho a una indemnización. La excepción prevista en el artículo 121.2 sólo admite la indemnización de la ayuda de tercera persona para aquellos casos no previstos en la tabla 2.C.2, pero no salva la situación en la que las horas concedidas para los 67 tipos de secuelas no pudiesen alcanzar la cantidad de horas que la Seguridad Social ve necesaria para la atención adecuada del lesionado. Además, el artículo 123.2 regula el supuesto en que la víctima se ve afectado por más de una secuela que requieran la ayuda de tercera persona, indicando un método de cálculo para poder determinar las horas finalmente resarcibles en el supuesto de secuelas concurrentes con necesidad reconocida de ayuda de tercera persona. Una pérdida de autonomía que no alcanza la necesaria gravedad en analogía a las secuelas previstas en la tabla 2.C.2 no da derecho a indemnización por ayuda de tercera persona, aunque la misma fuese necesaria. Por lo tanto, puede darse la situación, de que las horas concedidas por la Seguridad Social extranjera no coinciden con las fijadas en la tabla 2.C.2, aunque la secuela fue contemplada en la tabla. Cuando varias secuelas requieran la ayuda de tercera persona puede ocurrir que el cálculo para las horas resarcibles no refleja la realidad de la necesaria ayuda. También puede surgir el caso de que las secuelas permanentes requieran la ayuda de tercera persona, pero

¹⁶⁷ Javier López y García de la Serrana (dir.), en AAVV, “Responsabilidad civil y valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación”, p. 439;

no afectan a la autonomía personal de manera suficientemente especial para que la Ley 35/2015 la contemple como resarcible en base al artículo 121.2.

En la medida que faltase la compensación del mismo perjuicio por parte de la Seguridad Social española no puede operar el argumento del ajuste interno entre dos obligados al pago, que nos ofrece la sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea en el asunto C-428/92 (DAK), y que ya hemos utilizado en varias ocasiones para anular el efecto de los límites establecidos en la Ley 35/2015 para el recobro de la Seguridad Social. La Seguridad Social extranjera debería comprobar mediante informe pericial, si y en que medida, la víctima hubiese recibido una prestación por ayuda de tercera persona en base a la legislación social española para poder acreditar, en función del resultado, que las limitaciones del artículo 123 únicamente tienen un efecto interno de reparto de compensación entre dos obligados a su prestación. Sólo en una situación en la que, tampoco, la Seguridad Social española no hubiese cubierto la ayuda de tercera persona por la misma cantidad de horas como la extranjera, o no hubiese efectuado esta prestación por falta de gravedad de la lesión, el recobro de la Seguridad Social extranjera se ve limitado por los números de horas y la gravedad establecida para su resarcimiento en la Ley 35/2015.

A parte de las limitaciones ya comentadas, vemos que la ley fija directamente la cuantía de la indemnización que corresponde por ayuda de tercera persona en el artículo 125 y, en concreto, mediante la tabla 2.C.3. A primera vista del artículo 125 parece que la tabla ya determina el importe máximo que puede ser reclamado en función de la cantidad de horas que fue previamente asignada al lesionado como resarcible, salvo que opera la excepción del artículo 125.6, o se establezcan reglamentariamente otros criterios complementarios para definir el multiplicador en base al artículo 125.5. Sin embargo, el artículo 93.2 prevé que *“las indemnizaciones por secuelas se cuantifican conforme a las disposiciones y reglas que se establecen en este Capítulo y que se reflejan en los distintos apartados de la tabla 2 que figura como Anexo”*. Puesto que el artículo 34 de la Ley 35/2015 no solamente dispone los daños objetos de valoración sino nos ofrece, también, la posibilidad de poder entender que el texto articulado prevalece sobre las tablas

contenidas en el Anexo¹⁶⁸, considero necesario ahondar en los criterios que menciona el artículo 125 y en el cálculo concreto de los valores tabulares, a fin de poder razonar si fuera de la vía reglamentaria únicamente cabe alegar la excepción prevista en el artículo 125.6 para evitar una indemnización limitada en base a la tabla 2.C.3. Además, debemos tener en cuenta las bases técnicas actuariales que fueron integradas en la ley según los artículos 48 y 49, y que establecen en base a los criterios fijados en la ley los parámetros concretos utilizados para el cálculo de los importes de la indemnización, que la tabla 2.C.3 únicamente resume.¹⁶⁹

El segundo apartado del artículo 125 nos indica como se obtiene la cuantía de la indemnización fijada en las tablas, *“se obtiene de multiplicar el multiplicando del coste de los servicios por el coeficiente del multiplicador”*. El tercer apartado del artículo 125 nos define la composición del multiplicando del coste de los servicios, *“se obtiene de calcular, en cómputo anual, el coste económico de las horas necesarias de ayuda de tercera persona. El precio hora de estos servicios se establece en el equivalente a 1,3 veces la hora del salario mínimo interprofesional anual”*. Los actuarios fijaron en el anexo 3 de las bases técnicas actuariales¹⁷⁰ en primer lugar el número de horas de la asistencia, aplicando el factor de corrección en función de la edad del lesionado previsto en el artículo 124.2. Sorprende que se calculó sólo sobre una *“asistencia no calificada”* que precisa el lesionado, cuando la propia ley no proporciona una definición de la ayuda de tercera persona sino únicamente excluye las prestaciones sanitarias del concepto de ayuda

168 Miquel Martín-Casals, “Sobre la propuesta del nuevo Sistema de valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en los accidentes de circulación” en Revista Asociación Española de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro nº 50, apdo. 2.1; Mariano Medina Crespo, “El nuevo baremo de tráfico”, p. 281; Fiscalía General del Estado, Dictamen 3/2016 del Fiscal de Sala Coordinadora de Seguridad Vial, apdo. 2.1 “Estructura de la nueva ley. Las Tablas. Su valor normativo. Distorsiones en las Tablas actuariales”;

169 Fiscalía General del Estado, Dictamen 3/2016 del Fiscal de Sala Coordinadora de Seguridad Vial, apdo. 2.2 “Las Bases Técnicas Actuariales. Su valor normativo”; Mariano Medina Crespo, “El nuevo baremo de tráfico”, pp. 517 y 519;

170 Instituto de Actuarios Españoles, “Bases Técnicas Actuariales del Sistema para la valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación, Anexo 3, Metodología del cálculo de indemnizaciones por necesidad de ayuda de tercera persona a causa de accidente de circulación”, II ; http://www.asociacionabogadosrcs.org/noticias/Bases_Tecnicas_Actuariales__Baremo__IAE____20140605.pdf;

de tercera persona. Desde luego haría falta una definición del concepto “*asistencia no calificada*” para poder entender este parámetro de cálculo. A falta de una definición se podría pensar que los actuarios hayan tenido en cuenta sólo una ayuda de cualquier persona sin formación y experiencia ninguna en la atención de dependientes. Como hemos visto con anterioridad, la Seguridad Social alemana incluso prevé una formación mínima para los familiares que asumen el cuidado del dependiente para poder garantizarle un cuidado respetuoso con su estado de salud y bienestar. No obstante, esta calificación del servicio únicamente afecta a la jornada máxima anual y no tiene una influencia significativa en el cálculo del coste del servicio en comparación con la jornada laboral de otras categorías profesionales de asistencia de ayuda a domicilio, o jornadas laborales en otros países de la Unión Europea, que incluso pueden ser superiores a las 1755 horas consideradas en las tablas. En segundo lugar, indican los actuarios el coste por hora. Para la definición del coste de hora parten las bases técnicas actuariales de unas determinadas hipótesis de categoría profesional, jornada máxima anual, sueldo mínimo interprofesional multiplicado por 1,3, y un coste adicional por un tipo fijo de cotización, todas ellas cumplimentadas por valores del mercado español. En aplicación de estos parámetros fue fijado un coste por hora de 6,56 €.

Es obvio que los actuarios calcularon el coste de hora de la ayuda de tercera persona para un lesionado con residencia en España. Sin embargo, el salario mínimo por hora alcanza actualmente 9,60 € en Alemania y el legislador alemán prescribió su elevación a 10,45 € hasta el 1 de julio de 2022.¹⁷¹ En el sector de los profesionales de ayuda para dependientes puede llegar el sueldo mínimo incluso hasta 15,- € por hora, en función del grado de formación del profesional¹⁷². En estricta aplicación de la tabla 2.C.3, un lesionado con residencia habitual en Alemania recibe en concepto de indemnización por ayuda de tercera persona un valor económico notablemente inferior al que hubiera recibido, si su residencia hubiera

estado en España. La aplicación del artículo 125.3 en el sentido de las bases técnicas actuariales, sin tener en cuenta la residencia real del lesionado y partiendo de una residencia en España, demuestra en nuestro ejemplo una clara desventaja de lesionados graves con necesidad de ayuda de tercera persona y residencia en Alemania en cuestión a otras personas en situación comparable y con residencia en España. Nos debemos preguntar si esta distinción de facto, debido a los distintos efectos económicos de la compensación del daño en función de la residencia del lesionado, encuentra alguna justificación objetiva y razonable. El Tribunal Europeo de Derechos Humanos ya aclaró que una norma nacional aparentemente neutral y que no tiene ninguna intención discriminatoria puede llegar a constituir una discriminación indirecta y violar el artículo 14 del Convenio Europeo de Derechos Humanos¹⁷³, por introducir una desventaja para una persona o un grupo de personas que comparten las mismas características.¹⁷⁴ También el Tribunal de Justicia de la Unión Europea tuvo la ocasión de pronunciarse sobre normas de discriminación indirecta.¹⁷⁵ En caso de que tuviésemos aplicar el cálculo del coste de hora tal como lo disponen las bases técnicas actuariales, y que no pudiésemos encontrar una justificación objetiva y razonable para el efecto causado por la utilización obligatoria de valores del mercado español, las bases técnicas actuariales y la correspondiente tabla 2.C.3 podrían producir una “*discriminación en el goce de todo derecho específicamente concedido al individuo por el derecho nacional*”, según el artículo 1 del Protocolo número 12 al Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales.¹⁷⁶ La discriminación podría violar el artículo 14 del Convenio Europeo de Derechos Humanos.

173 Instrumento de Ratificación del Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales, hecho en Roma el 4 de noviembre de 1950, y enmendado por los Protocolos adicionales números 3 y 5, de 6 de mayo de 1963 y 20 de enero de 1966, respectivamente, BOE nº 243, de 10 de octubre de 1979, páginas 23564 a 23570;

174 STEDH 24 de mayo de 2016, demanda nº 38590/10 Biao contra Dinamarca, apdo. 103, <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22biao%22%7D>;

175 STJUE asunto C-385/11 (Isabel Elbal Moreno contra Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y Tesorería General de la Seguridad Social), ECLI:E:C:2012:746;

176 Instrumento de ratificación del Protocolo número 12 al Convenio para la Protección de los Derechos Humanos y de las Libertades Fundamentales (Número 177 del Consejo de Europa), hecho en Roma el 4 de noviembre de 2000, BOE nº 64, de 14 de marzo de 2008, páginas 15299 a 15304;

171 Dritte Verordnung zur Anpassung des Mindestlohns, vom 9. November 2020, (Tercer Reglamento para el ajuste del salario mínimo, de fecha 9.11.2020), <https://www.gesetze-im-internet.de/milov3/BJNR235600020.html>;

172 § 2 Vierte Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen für die Pflegebranche (Cuarto Reglamento para las condiciones obligatorias de trabajo en el ámbito de la dependencia), https://www.gesetze-im-internet.de/pflegearbvv_4/BJNR611910020.html;

Una estricta aplicación de las bases técnicas actuariales en caso de residencia del lesionado en otro país podría producir, además, un grave desajuste en la realidad del daño sufrido por la necesidad de la ayuda de tercera persona y la compensación concedida por la Ley 35/2015, y con ello, vulnerar el artículo 15 CE.

En cualquier caso, no debemos olvidar que el texto articulado del artículo 125.3 estipula únicamente que *“el precio de hora de estos servicios se establece en el equivalente a 1,3 veces la hora del salario mínimo interprofesional anual”* sin indicar algún valor de un mercado específico para su cálculo. Por lo tanto, podríamos argumentar también con una antinomia por colisión entre el texto articulado y los importes reflejadas en las tablas, que fueron calculados en base a hipótesis financiero-actuariales que reflejan únicamente valores del mercado español. Ante un planteamiento de violación de derechos humanos o de una inconstitucionalidad de la indemnización fijada en la Ley 35/2015 para la indemnización de la ayuda de tercera persona, parece razonable, la solución que propone el Fiscal General del Estado de la Sala Coordinadora de Seguridad Vial en el Dictamen 3/2016 para el caso de discrepancia entre las hipótesis financiero-actuariales utilizadas para la determinación de las cuantías y las disposiciones del texto articulado.¹⁷⁷ En el dictamen mencionado indica el Fiscal General del Estado que las disposiciones del texto articulado prevalecerán sobre las hipótesis financiero-actuariales de conformidad con el principio de jerarquía normativa consagrada en el artículo 6 LOPJ¹⁷⁸ y propone que, *“en defecto, las Bases deben acomodarse al conjunto de las reglas y criterios del sistema”*. El Fiscal añade, *“(…) asimismo pueda alegarse y probarse en el proceso que hay distorsiones y desajustes entre ellas, que plasman las hipótesis mencionadas, y las cuantías que deben haberse calculado con sujeción a lo que disponen.”* Por ello, y en caso de residencia del lesionado en un país extranjero debemos aplicar para la indemnización de la ayuda de tercera persona los parámetros indicados en las bases técnicas actuariales, pero cumplimentándolos con los valores que rigen en su país de residencia, para poder obtener el coste por hora de

ayuda de tercera persona equivalente al valor económico que se le concede a un lesionado con residencia en España en base a la Ley 35/2015. A efectos del recobro de la Seguridad Social por subrogación debemos tener en cuenta, también, el coste de los servicios que asume la Seguridad Social española por hora de servicio de ayuda de tercera persona. En caso de que este coste fuese superior al que se pueda establecer en base a la Ley 35/2015 debe ser considerado su importe, teniendo en cuenta el argumento del ajuste interno entre dos obligados al pago, cuyos efectos no deben perjudicar a la Seguridad Social en su recobro en base al Reglamento (CE) 883/2004.

Los criterios para el cálculo concreto del multiplicador, con el que el multiplicando de los costes del servicio debe ser multiplicado, encontramos en el artículo 125.4. No parece que los valores en las bases técnicas actuariales usados para cumplimentar los criterios establecidos en el artículo 125.4, el horizonte de la duración vitalicia, el riesgo de fallecimiento, así como las tasas de interés de descuento, pudiesen verse afectados por la residencia del lesionado, al menos cuando la misma se encuentre dentro de la Unión Europea. Respecto al descuento de las percepciones públicas por ayuda de tercera persona para el cálculo de la indemnización hay que destacar que la ley misma no decreta en el texto articulado ningún descuento de las percepciones públicas. El artículo 125.4 únicamente indica los factores que combinan el multiplicador, entre los que se encuentra en primer lugar *“las percepciones públicas para ayuda de tercera persona a las que tenga derecho el lesionado”*. No existe en la Sección 2.ª de la Ley 35/2015, dedicada a la indemnización por secuelas, ningún precepto equivalente al artículo 88.1 o al artículo 143.3 que indica claramente el efecto reductor de las pensiones públicas. Realmente son las bases técnicas actuariales que hacen de este factor un elemento de reducción para la indemnización de la compensación de la ayuda de tercera persona. Teniendo en cuenta que la Seguridad Social española no ostenta un derecho de recobro por estas prestaciones, es consecuencia lógica que los actuarios aplicaron este factor como un factor de reducción para evitar el enriquecimiento injusto en el patrimonio de la víctima. No obstante, nos encontramos nuevamente con una antinomia entre el texto articulado y las tablas, que surte un efecto perjudicial cuando el lesionado se encuentra afiliado a la Seguridad Social de otro país, en el que las instituciones de Seguridad Social ostentan un derecho de recobro. Para salvar

177 Fiscalía General del Estado, Dictamen 3/2016 del Fiscal de Sala Coordinadora de Seguridad Vial, apdo. 2.2 “Las Bases Técnicas Actuariales. Su valor normativo”; *vid. et. Mariano Medina Crespo, “El nuevo baremo de tráfico”, p. 281;*

178 Ley Orgánica 6/1985, de 1 de julio, del Poder Judicial, BOE nº 157, de 02.07.1985;

esta discrepancia se podría argumentar, que en vez de deducir la prestación pública española del derecho de indemnización del lesionado ha de calcularse la prestación que la víctima realmente percibe, en nuestro caso la alemana, y añadirla a su derecho de indemnización. Hay que tener en cuenta de que en este caso nunca se produce el enriquecimiento injusto del propio lesionado por la subrogación *ex lege* de la Seguridad Social alemana en sus derechos a partir del momento del accidente. En cualquier caso, y a efectos del recobro de la Seguridad Social por subrogación, protegido por el Reglamento (CE) 883/2004, debemos aplicar la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea, y en especial la sentencia en el asunto C-428/92 (DAK), y dejar el ajuste interno del reparto de los costes sin efecto para el recobro de la Seguridad Social extranjera.

3.1.6 gastos de entierro

El artículo 79 de la Ley 35/2015 prevé la indemnización de gastos relacionados con el traslado del fallecido, la repatriación, el entierro y el funeral. El seguro alemán de accidentes que compensa el coste de la defunción, así como el coste de la repatriación en caso de un accidente laboral, puede efectuar un recobro, aunque en su caso no por subrogación sino por ostentar un derecho directo.

3.2.-INDEMNIZACIÓN DEL LUCRO CESANTE

La reforma del Baremo introdujo realmente la indemnización del lucro cesante para las víctimas de accidentes de tráfico. Aunque la norma antecesora, la Ley 30/1995 ya contemplaba una cierta compensación del lucro cesante mediante la aplicación de factores correctores en función de los ingresos netos de la víctima, no llegó a indemnizar el propio lucro cesante sino únicamente aumentaba la indemnización de "*otras partidas resarcitorias de diferente significado y alcance indemnizatorio*" de una manera relativamente proporcional a los ingresos netos de la víctima, lo que no permitía un cálculo concreto de un lucro cesante efectivamente indemnizado.¹⁷⁹ Al

establecer la Ley 35/2015 una compensación específica del lucro cesante de manera separada de otros conceptos resarcitorios existe por primera vez para las entidades de la Seguridad Social extranjera la posibilidad de poder efectuar el recobro por las prestaciones que compensan las pérdidas de ingreso durante la baja laboral, por invalidez permanente o a causa del fallecimiento de la víctima.¹⁸⁰

3.2.1 Lucro cesante por lesiones temporales

El lesionado tiene derecho a la compensación del lucro cesante que sufre a causa de sus lesiones temporales en aplicación del artículo 143 de la Ley 35/2015. La ley determina que "*el lucro cesante consiste en la pérdida o disminución temporal de ingresos netos provenientes del trabajo personal del lesionado (...)*". La prestación de la Seguridad Social por pérdida de ingresos a causa de una enfermedad por incapacidad laboral compensa la pérdida o disminución temporal de ingresos netos provenientes del trabajo personal. También el subsidio de transición que debe abonar el seguro de pensiones durante la rehabilitación médica compensa el mismo daño cubierto por la indemnización del lucro cesante por lesiones temporales. Incluso el abono del salario durante las primeras seis semanas de la baja laboral por enfermedad en aplicación de la Ley alemana del Pago Continuo del Salario, reconocido por el Tribunal de Justicia de la Unión Europea como una prestación de enfermedad protegido por el Reglamento (CE) 883/2004 por su compensación social de la pérdida o disminución temporal de ingresos netos provenientes del trabajo personal, es congruente con el carácter indemnizatorio de la indemnización por lucro cesante a causa de lesiones temporales. La deducción de las prestaciones de carácter público que percibe el lesionado por el mismo concepto previsto en el artículo 143.3 es un claro ajuste a nivel interno entre el obligado a la reparación del daño y la Seguridad Social española, dado que la misma no ostenta un derecho de recobro por esta prestación y el legislador quiso evitar el enriquecimiento injusto mediante la compensación del lesionado por dos vías.¹⁸¹ Puesto que el Tribunal de Justicia de la Unión

179 Javier López y García de la Serrana, "El Lucro cesante en los accidentes de circulación y su incidencia en el seguro", p. 202; *vid. et.* María del Carmen García Garnica en "Responsabilidad civil y valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación", p. 27; Miquel Martín-Casals, "Lineas generales de la propuesta de reforma del sistema valorativo y de sus disposiciones directivas", Ponencias XIV Congreso Nacional de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, Sabadell

noviembre de 2014, pp.159-160; José Antonio Badillo Arias, en AAVV, "Daño, Responsabilidad y Seguro", p. 328;

180 Mariano Medina Crespo, "El nuevo baremo de tráfico", p. 317;

181 Antonio Mir Ruiz, en AAVV, "Responsabilidad civil y valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación", p. 542;

Europea aclaró que los preceptos de ajuste entre dos obligados a la compensación del daño previstos en el derecho material aplicable no son oponibles al recobro protegido por el Reglamento (CE) 883/2004, tanto la Seguridad Social alemana como el empleador obligado a la prestación por enfermedad durante las primeras seis semanas de la baja laboral pueden recobrar los desembolsos por este concepto por subrogación en los derechos del lesionado. Las instituciones deben respetar lo dispuesto en el artículo 143.2 y acreditar la pérdida de ingresos netos variables *“mediante la referencia a los percibidos en períodos análogos del año anterior al accidente o a la media de los obtenidos en los tres años inmediatamente anteriores al mismo, si ésta fuera superior”*. Cuando la baja laboral a causa del accidente dure más que el proceso curativo de la lesión temporal fijado por los peritos médicos o forenses en aplicación de la Ley 35/2015, la Seguridad Social debe aportar los documentos correspondientes que acrediten otra fecha de consolidación. En caso de que la fecha de consolidación de secuelas no se rectifique, pero la duración de la prestación por lesiones temporales sea debido a las consecuencia del accidente, se genera un conflicto para el recobro de las distintas instituciones de la Seguridad Social alemana, en concreto entre la caja de enfermedad obligada a la prestación por incapacidad temporal y el seguro de pensiones obligado a la prestación por invalidez permanente. Quizás se pudiese plantear en esta situación una solución del conflicto mediante el argumento de la reparación íntegra del daño patrimonial real producido, compensando la prestación de incapacidad temporal hasta el momento del inicio de la prestación por invalidez a la caja de enfermedad, y estableciendo como fecha inicial de cómputo para el cálculo de la indemnización por el lucro cesante por lesiones permanentes la fecha del inicio de esta prestación, que efectúa el seguro de pensiones.

3.2.2 Lucro cesante por lesiones permanentes

En los supuestos de secuelas permanentes y en aplicación del artículo 126 de la Ley 35/2015 consiste el lucro cesante *“en la pérdida de capacidad de ganancia por trabajo personal y, en particular, en el perjuicio que sufre el lesionado por la pérdida o disminución neta de ingresos provenientes de su trabajo”*. Los artículos 127, 128, 129 y 132 establecen los criterios para el cálculo del lucro cesante en caso de incapacidad absoluta, total o parcial. Incluso los lesionados pendientes de acceder

al mercado laboral menores de treinta años ostentan un derecho a la indemnización del lucro cesante en aplicación del artículo 130. También las personas dedicadas exclusivamente a las tareas del hogar de la unidad familiar reciben una compensación por su pérdida de capacidad de ganancia en base al artículo 131. El artículo 133 fija la duración del perjuicio hasta la edad de jubilación, con excepción del caso en el que el pensionista aún tuviera ingresos por trabajo personal.

Para el recobro de la Seguridad Social alemana debemos tener en cuenta que el artículo 85, 1 a) del Reglamento (CE) no pretende crear nuevos derechos en el derecho material aplicable al recobro, pero tampoco debe verse afectado el derecho de recobro por un ajuste interno entre dos obligados al pago. Únicamente analizando los criterios establecidos en la ley para la determinación de la indemnización por lucro cesante en los supuestos de secuelas permanentes y revisando las hipótesis establecidas en las bases técnicas actuariales, que fueron el fundamento para los valores correspondiente en las tablas 2.C.4, 2.C.5, 2.C.6, 2.C.7 y 2.C.8, podemos razonar la amplitud del crédito que debemos conceder a la Seguridad Social en su recobro.

En primer lugar, vemos que las tablas técnicas actuariales definen de manera muy clara un ajuste entre dos obligados a la compensación del mismo daño cuando indican en el anexo II 1, *“en el cálculo de los valores actuales actuariales, las pérdidas suman y las prestaciones restan, con el objeto de que no exista un enriquecimiento injusto del lesionado”*. Pero si nos fijamos en el texto articulado no encontramos ninguna mención del legislador que indica tal obligación de reducción en la Sección 2.ª de la Ley 35/2015. En los artículos concretos dedicados al lucro cesante en caso de lesiones permanentes encontramos únicamente en el artículo 132.1 a) la indicación, que se deba tener en cuenta para la fijación del multiplicador *“las pensiones públicas de incapacidad permanente absoluta, total o parcial a las que tenga derecho el lesionado”*. Nuevamente vemos que los actuarios fueron los que realmente asignaron una función reductora a este factor para poder evitar el enriquecimiento injusto en el patrimonio del lesionado, debido a la inexistencia de un derecho de recobro por parte de la Seguridad Social española. Empero, la discordancia entre el texto articulado y las tablas supone un desajuste en la compensación del daño íntegro provocado, en cuanto la entidad de la Seguridad

Social ostenta un derecho de recobro por subrogación *ex lege*. Para salvar en este caso el efecto perjudicial de la antinomia entre el texto articulado y las tablas, se podría argumentar que se deba tener en cuenta la prestación que la víctima realmente percibe, en nuestro caso la alemana, y en vez de deducirla del importe de la indemnización que le corresponde al lesionado añadirla a su crédito originario. De esta manera pudiésemos facultar el recobro de la Seguridad Social europea por subrogación sin tener que recurrir a la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea en el contexto del artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004, que declaró los preceptos nacionales de limitación del derecho de indemnización sin efecto para el recobro de la Seguridad Social, si únicamente regulan un ajuste interno entre dos obligados a la compensación del mismo daño. No obstante, en el supuesto que la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea mencionada sea el único argumento válido en derecho para tener que admitir el derecho de recobro de la Seguridad Social extranjera a la indemnización del lucro cesante por la pérdida de capacidad de ganancia, debemos analizar también las prestaciones que asumiría la Seguridad Social española si la víctima hubiese estado afiliado a este sistema. El derecho de recobro por subrogación de la Seguridad Social extranjera en principio alcanza sólo los derechos de la propia víctima y los descuentos calculados en las tablas por prestaciones de la Seguridad Social. Sin embargo, si la Seguridad Social española cubriese un porcentaje mayor del lucro cesante sufrido a causa del siniestro que la indemnización prevista en la Ley 35/2015, incluida las prestaciones públicas calculadas en las bases técnicas actuariales, el recobro protegido por el Reglamento (CE) 883/2004 pudiese alcanzar esta amplitud del crédito para cubrir el crédito que ostenta la Seguridad Social extranjera.

3.2.3 lucro cesante por causa de muerte

El artículo 80 de la Ley 35/2015 determina el concepto de lucro cesante en los supuestos de muerte, que consiste en las *“pérdidas netas que sufren aquellos que dependían económicamente de los ingresos de la víctima y que por ello tienen la condición de perjudicados”*. Se presume en el artículo 82.1 que el cónyuge y los hijos menores de edad son perjudicados, así como los hijos de hasta treinta años, salvo prueba en contrario. El artículo 36 considera que la pareja de hecho con estabilidad acreditada sufre el mismo perjuicio resarcible que el cónyuge viudo. Según el artículos 82.2 y 62 también son considerados

perjudicados con derecho a indemnización, si acreditan su dependencia económica de la víctima, los ascendientes, los hermanos, los allegados y aquella persona que, de hecho y de forma continuada, ejerce las funciones que por incumplimiento o inexistencia no ejerce la persona perteneciente a una de estas categorías concretas. Los cónyuges separados o ex cónyuges, que tengan derecho a percibir pensión compensatoria que se extinga por el fallecimiento de la víctima, tienen derecho a la compensación del lucro cesante aunque sólo durante tres años en aplicación de los artículos 82.2 y 92.2. Los ingresos netos de la víctima son la base del cálculo en aplicación del artículo 81.1. La formula para determinar estos ingresos fija el artículo 83. El artículo 87 establece la variable relativa a la cuota del perjudicado, deduciendo una *quota sibi* de la víctima de al menos un 10%, por lo que, sólo el 90% de los ingresos netos puede ser repartido entre los distintos perjudicados. La distribución favorece en primer lugar al cónyuge o al único perjudicado con un 60% de cuota. Los hijos perciben un 30% de la cuota y los demás perjudicados un 20%. Cuando la cuota total por concurrencia de varios perjudicados supera el 90% se reduce la cuota de cada perjudicado de modo proporcional a su porcentaje originario de cuota, sin superar el 90% de los ingresos netos. La ley fija también la duración del perjuicio en los artículos 89, 90, 91 y 92. Finalmente, establece la Ley 35/2015 en el artículo 88.1 que *“las pensiones públicas a las que tengan derecho los perjudicados por el fallecimiento de la víctima, tales como las de viudedad u orfandad, producen el efecto de reducir el perjuicio”*.

Todas las personas con derecho a una pensión de viudedad o de orfandad según el Código alemán de Seguridad Social ostentan también un derecho a la indemnización del lucro cesante por causa de muerte en base a la Ley 35/2015. A efectos del recobro de la Seguridad Social por subrogación protegido por el Reglamento (CE) 883/2004 debemos aplicar la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea y dejar sin efecto el ajuste interno del reparto de los costes entre la Seguridad Social y el obligado a la compensación del daño por responsabilidad civil. Pero hay que tener en cuenta que sólo este ajuste establecido en artículo 88.1 de la Ley 35/2015 no es aplicable. No debemos crear nuevos derechos, por lo que no podemos establecer ni una formula diferente para el cálculo de los ingresos netos, ni para las cuotas diferentes para los perjudicados o para la duración del perjuicio considerado en la Ley 35/2015. Sólo en caso de que se pudiese

demostrar que los criterios establecidos en la Ley 35/2015 para el cálculo de los ingresos netos, de la cuota o de la duración del lucro cesante, traspasan parte de la compensación del mismo daño a la Seguridad Social española, se trataría de otro ajuste interno que deba quedar sin efecto para la amplitud del crédito de la Seguridad Social extranjera.

IV.- CONCLUSIONES

El recobro de la Seguridad Social europea protegido por el Reglamento (CE) 883/2004 sigue siendo una materia poco conocida en España. Muchas veces se confunde la protección del derecho de recobro establecido en el artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004 con un precepto que dota a las instituciones directamente de un derecho de recobro, cuando únicamente es una norma de reenvío del Derecho Internacional Privado Comunitario al derecho extranjero para determinar, si la institución deudora ostenta un derecho de recobro en su legislación nacional y para garantizar su reconocimiento en la forma que fue concedido. Pocas veces se ve un reconocimiento del derecho de recobro por subrogación con todas sus consecuencias. Seguramente porque la Seguridad Social española ostenta un derecho directo de recobro, el recobro por subrogación *ex lege* añade una dificultad a la temática. La figura jurídica de la subrogación aún precisa de la aclaración en el contexto del recobro de la Seguridad Social, de que se trata de una subrogación en los derechos que ostenta el beneficiario de la prestación frente al tercer responsable y no de una nueva fuente de derechos. Muchas veces se olvida que no cabe alegar una renuncia de la víctima o de sus causahabientes frente al recobro de la Seguridad Social *ex lege* a partir del momento del accidente, dado que cualquier derecho de renuncia ya fue traspasado junto con el crédito en el momento del accidente a la Seguridad Social. Se puede observar una cierta falta de rigor en la necesaria distinción entre el estatuto aplicable a la cesión del crédito y el derecho de fondo aplicable al derecho subrogado. Fruto de esta confusión es también la pretendida aplicación del artículo 82 de la Ley de Contrato de Seguro¹⁸² al recobro de la Seguridad Social extranjera para impedir la subrogación en los derechos del asegurado, o la errónea aplicación de los preceptos que le otorgan a la Seguridad

Social española un derecho de recobro. En las contadas sentencias dictadas en este contexto en los últimos veinte años en España se ven reflejados algunos o varios de los problemas descritos.¹⁸³

El recobro de la Seguridad Social por subrogación en base a los derechos de la víctima en aplicación de la Ley 35/2015, protegido por el Reglamento 883/2004, nos enfrenta por las limitaciones en varios conceptos resarcitorios en la Ley 35/2015 con la jurisprudencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea en el asunto C-428/92 (DAK), aplicada también por el Tribunal de la Asociación Europea de Libre Comercio en el asunto E-11/16 (Mobil Betriebskrankenkasse). En la mayoría de los países de nuestro entorno no se concibe el resarcimiento del daño causado como un perjuicio a contrapesar por toda la sociedad mediante la compensación de los perjuicios por las prestaciones de la Seguridad Social, sino que se pretende que en principio el responsable del daño asuma la reparación del daño causado, aunque el daño sea consecuencia de una responsabilidad objetiva o por riesgo. Este concepto de *“la responsabilidad civil como instrumento puramente reparador”*¹⁸⁴ recibe su reconocimiento y su protección en el artículo 85 del Reglamento (CE) 883/2004, por lo que, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea declaró nulo el efecto de los límites establecidos en el derecho material aplicable al recobro siempre y cuando estas limitaciones únicamente regulen a nivel nacional un ajuste entre el responsable del daño, o el subrogado en su obligación, y la

183 STS 292/2008 de 30 de abril, ECLI:ES:TS:2008:1498; STS 1162/2008 de 4 de diciembre, ECLI:ES:TS:2008:6724; SAP Valencia 89/2020 de 28 de febrero, ECLI:ES:APV:2020:1840; SAP Madrid 378/2019 de 10 de julio, ECLI:ES:APM:2019:7016; SAP Illes Balears 488/2018 de 11 de diciembre, ECLI:ES:APIB:2018:2411; SAP Illes Balears 404/2017 de 13 de diciembre, ECLI:ES:APIB:2017:2214; SAP Barcelona 517/2013 de 21 de noviembre, ECLI:ES:APB:2013:16065; SAP Girona 509/2010 de 12 de enero, ECLI:ES:SAPGI:2011:22; SAP Palencia 24/2011 de 01 de febrero de 2011, ECLI:ES:APP:2011:38; SAP Las Palmas de Gran Canaria 61/2010 de 10 de febrero, ECLI:ES:APGC:2010:2013; SAP Pamplona 136/2006 de 31 de julio, ECLI:ES:APNA:2006:662; SAP Palencia 325/2004 de 25 de octubre, ECLI:ES:APP:2004:555; SAP Barcelona 527/2004 de 27 de septiembre, ECLI:ES:APB:2004:11255; SAP Almería 156/2001 de 04 de mayo, ECLI:ES:APAL:2001:556; SAP Santa Cruz de Tenerife 640/2000 de 13 de septiembre, ECLI:ES:APTF:2000:2172; SAP Castellón de la Plana 239/2000 de 25 de abril, ECLI:ES:APCS:2000:616; SAP Barcelona de 08.09.1999 nº Recurso 1103/1998, ECLI:ES:APB:1999:8919;

184 Juan-Antonio Xiol Ríos, “Reflexiones sobre la indemnización del daño personal a partir del nuevo baremo”, en AAVV, “Daño, Responsabilidad y Seguro”, apdo. 3.4, p. 515;

182 Ley 50/1980, de 8 de octubre, de Contrato de Seguros, BOE nº 250, de 17.10.1980;

Seguridad Social.

V.- BASE JURISPRUDENCIAL

Sentencias del Tribunal de Justicia de la

Unión Europea

Para evitar las confusiones, el trabajo hace referencia al Tribunal de Justicia de las Comunidades Europeas (TJCE) como Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE), incluso en las resoluciones dictadas antes de diciembre de 2009.

STJUE asunto C-6/64 (Costa/ENEL), EU:C:1964:66

STJUE asunto C-31/64 (Bertholet), EU:C:1965:18

STJUE asunto C-33/64 (van Dijk), EU:C:1965:19

STJUE asunto C-61/94 (Comunidades Europeas) ECLI:EU:C:1996:313

STJUE asunto C-44/65 (Singer et Fils), EU:C:1956:122

STJUE asunto C-61/65 (Vaassen-Goebbels), EU:C:1966:39

STJUE asunto C-27/69 (Entr'aide médicale), EU:C:1969:56

STJUE asunto C-15/72 (Land Niedersachsen), EU:C:1972:99

STJUE asunto C16-72 (AOK Hamburg), EU:C:1972:100

STJUE asunto C-78/72 (Ster), EU:C:1973:51

STJUE asunto C-72/76 (Le Phénix), EU:C:1977:27

STJUE asunto C-69/79 (Jordens-Vosters), EU:C:1980:7

STJUE asunto C-313/82, EU:C:1984:107 (Tiel-Utrecht Schadeverzekering N.V.)

STJUE asunto C-249/83 (Hoeckx), EU:C:1985:139

STJUE asunto C-45/90 (Paletta), EU:C:1992:236

STJUE asunto C-66/92 (Acciardi), EU:C:1993:341

STJUE asunto C-90/92 (Dr. Tretter GmbH) ECLI:EU:C:1993:264

STJUE asunto C-428/92 (DAK), EU:C:1994:222

STJUE asunto C-160/96 (Molenaar), EU:C:1998:84

STJUE asunto C-397/96 (Kordel), EU:C:1999:432

STJUE asunto C-215/99 (Jauch), EU:C:2001:139

STJUE asunto acumulado C-502/01 y C-31/02 (Gaumain-Cerri/Barth), EU:C:2004:413

STJUE asunto C-466/04 (Acereda Herrera), EU:C:2006:405

STJUE asunto C-212/06 (Gouvernement de la Communauté française), EU:C:2008:178

STJUE asunto C-503/09 (Stewart), EU:C:2011:500

STJUE asunto C-385/11 (Isabel Elbal Moreno contra Instituto Nacional de la Seguridad Social (INSS) y Tesorería General de la Seguridad Social), ECLI:E:C:2012:746

STJUE asunto C-32/13 (Würker), EU:C:2014:107

STJUE asunto C-343/13 (Modelo Continente Hipermercados), EU:C-2015:146,

STJUE asunto C-494/14 (Axa Belgium), EU:C:2015:692

STJUE asunto C-187/15 (Pöpperl), EU:C:2016:550

Sentencia del Tribunal de la Asociación Europea de Libre Comercio

STJ de la AELC asunto E-11/16 (Mobil Betriebskrankenkasse), DOUE C1/8 de 4.01.2018, accesible en <https://eftacourt.int/cases/e-11-16>

Sentencia del Tribunal Europeo de Derechos Humanos

STEDH 24 de mayo de 2016, demanda nº 38590/10 Biao contra Dinamarca, <https://hudoc.echr.coe.int/eng#%7B%22fulltext%22:%5B%22Biao%22%5D>

Sentencia del Tribunal Constitucional - España

STC 181/2010, de 29 de junio,
ECLI:ES:TC:2000:181

Sentencias del Tribunal Supremo - España

STS 292/2008 de 30 de abril,
ECLI:ES:TS:2008:1498

STS 1162/2008 de 4 de diciembre,
ECLI:ES:TS:2008:6724

Sentencias Audiencias Provinciales - España

SAP Valencia 89/2020 de 28 de febrero,
ECLI:ES:APV:2020:1840;

SAP Madrid 378/2019 de 10 de julio,
ECLI:ES:APM:2019:7016

SAP Illes Balears 488/2018 de 11 de diciembre,
ECLI:ES:APIB:2018:2411

SAP Illes Balears 404/2017 de 13 de diciembre,
ECLI:ES:APIB:2017:2214

SAP Barcelona 517/2013 de 21 de noviembre,
ECLI:ES:APB:2013:16065

SAP Girona 509/2010 de 12 de enero,
ECLI:ES:SAPGI:2011:22

SAP Palencia 24/2011 de 01 de febrero de 2011,
ECLI:ES:APP:2011:38

SAP Las Palmas de Gran Canaria 61/2010 de 10 de febrero,
ECLI:ES:APGC:2010:2013

SAP Pamplona 136/2006 de 31 de julio,
ECLI:ES:APNA:2006:662

SAP Palencia 325/2004 de 25 de octubre,
ECLI:ES:APP:2004:555

SAP Barcelona 527/2004 de 27 de septiembre,
ECLI:ES:APB:2004:11255

SAP Almería 156/2001 de 04 de mayo;
ECLI:ES:APAL:2001:556

SAP Santa Cruz de Tenerife 640/2000 de 13 de septiembre,
ECLI:ES:APTF:2000:2172 SAP Castellón de la Plana 239/2000 de 25 de abril,
ECLI:ES:APCS:2000:616

SAP Barcelona de 08.09.1999 nº Recurso 1103/1998,
ECLI:ES:APB:1999:8919

SAP Madrid 277/2020 de 7 de octubre,
ECLI:ES:APM:2020:11489

SAP Murcia 400/2017 de 27 de julio,
ECLI:ES:APMU:2017:1741

Sentencias del Tribunal Supremo - Austria

OGH 8Ob43/87 del 01.03.1988, ECLI:AT:OGH0002:1988:0080OB0043.87.0301.000

OGH Ob231/17k del 22.01.2019, ECLI:AT:OGH0002:2019:20OB00231.17K.0129.000

OGH 2Ob230/18i del 30.01.2020,

ECLI:AT:OGH0002:2020:0020OB00230.18I.0130.000

Sentencias del Tribunal Supremo Federal - Alemania

BGH 08.04.1997, BGHZ 135

BGH 05.02.2013, VI ZR 274/12

VI.- BIBLIOGRAFÍA

Arnau Moya, F. - “Lecciones de Derecho Civil II Obligaciones y Contratos”, Universitat Jaume I

Badillo Arias, J.A. - “El elemento extranjero en los accidentes de circulación: Supuestos de conflicto entre el Consorcio de Compensación de Seguros y Ofesauto”, Ponencias XIII Congreso Nacional de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, Valencia noviembre de 2013

Badillo Arias, J.A. - “Problemas prácticos que se plantean por la aplicación del nuevo sistema desde el punto de vista de las compañías aseguradoras”, en AAVV, “Daño, Responsabilidad y Seguro”, Herrador Guardia, M. J. (dir.), Lefebvre 2016

Bieback, Karl-Jürgen, Prof. Dr. - en AAVV, Fuchs “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), 7. Auflage 2018, Nomos, Baden-Baden

Bohlken, S. - “§ 47 SGB V”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB V”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 4. Auflage 2020, Juris GmbH - Saarbrücken

- “§ 46 SGB VI”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB VI”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 3. Auflage 2021

Brall, Natalie Dr. - “Art. 3 VO (EG) 883/2004” en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB I”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 3. Auflage 2018, Juris GmbH - Saarbrücken

Daum, V. - “Der Sozialversicherungsregress nach § 116 SGB X im Internationalen Privatrecht”, Peter Lang, Frankfurt am Main 1995

Díez-Picazo y Ponce de León, L. - “El contenido de la relación obligatoria”,

Anuario del Derecho Civil (1964), Fascículo 2

- “Fundamentos del Derecho Civil Patrimonial, Volumen II, 6ª Edición, 2018, Aranzadi-Civitas- Thomson Reuters, Navarra

Eichenhofer, E. - “Internationales Sozialrecht und Internationales Privatrecht”, 1. Auflage 1987, Nomos, Baden-Baden

Espinilla Menéndez, A. - “Las reclamaciones derivadas de accidentes de circulación por carretera transfronterizas”, Instituto de Ciencias del Seguro, 2012 (Fundación Mapfre)

Fernández Rozas, J.C. y Sixto Sánchez, L.- “Curso de Derecho Internacional Privado”, 2ª Edición, Civitas, Madrid 1993

Fischer, C. Dr. - “§ 44 SGB VII”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar VII”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 2. Auflage 2014, Juris GmbH - Saarbrücken

Fischer, C. Dr. y Westermann, B. - “§ 45 SGB VII”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar VII”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 2. Auflage 2014, Juris GmbH - Saarbrücken

Freudenberg, U. Dr. - “§ 43 SGB VI”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB VI”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 3. Auflage 2021;

Fuchs, M. Prof. Dr. (Dir.) - en AAVV “Europäisches Sozialrecht”, 7. Auflage 2018, Nomos, Baden-Baden

Fuchs, M. Prof. Dr. y - “Die Organisation der Sozialversicherung”, en

Brose, W. Dr. A A V V , “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), 3. Auflage 2021, de Gryter, Berlin/Bosten

García de Cortázar y Nebreda, C. - “El Campo de Aplicación del Reglamento 883/2004”, Revista del Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales n.º 64/2006

Greiner, S. Dr. - “Das Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), 3. Auflage 2021, de Gryter, Berlin/Bosten

Hauck, E. Prof. Dr. - “§ 1 SGB XI”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar XI”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 2. Auflage 2017, Juris GmbH - Saarbrücken

Hillmann T. - “ § 110 SGB VII”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar VII”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 2. Auflage 2014, Juris GmbH - Saarbrücken

Janda, C. Prof. Dr.- en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), 7. Auflage 2018, Nomos, Baden-Baden

Jentsch, F. - “§ 93 SGB VI”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB VI”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 3. Auflage 2021

Kador, T. Dr. - “§ 102 SGB VI”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB VI”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 3. Auflage 2021

Kahil-Wolff, B. Prof. Dr. - en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), 7. Auflage 2018, Nomos, Baden-Baden

Kropholler, J. - “Internationales Privatrecht”, 2. Auflage, J.C.B. Mohr, Tübingen 1994

Lafuente Sánchez, R. - “Ley aplicable a los accidentes de tráfico transfronterizos: Hacia una armonización mínima de las legislaciones nacionales en materia de plazos de prescripción”, AEDIPr, t. XVIII, 2018

López y García de la Serrana, F.J. - “El Lucro cesante en los accidentes de circulación y su incidencia en el seguro”, Granada 2008

López y García de la Serrana, F.J. (dir.) -en AAVV, “Responsabilidad civil y valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación”, Atelier, Barcelona 2021

Martín-Casals, M. - “Lineas generales de la propuesta de reforma del sistema valorativo y de sus disposiciones directivas”, Ponencias XIV Congreso Nacional de Abogados especializados en Responsabilidad Civil y Seguro, Sabadell noviembre de 2014

- “Sobre la propuesta del nuevo Sistema de valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en los accidentes de circulación” en Revista Asociación Española de Abogados

especializados en Responsabilidad Civil y Seguro nº 50

Medina Crespo, M. - “El nuevo Baremo de Tráfico”, Wolters Kluwer, Hospitalet de Llobregat 2017

Mir Ruiz, A. - en AAVV, “Manual para la aplicación del Sistema de valoración de daños de la Ley 35/2015”, López y García de la Serrana (dir.), Sepin, Madrid 2015

Mir Ruiz, A.- en AAVV, “Responsabilidad civil y valoración de los daños y perjuicios causados a las personas en accidentes de circulación”, López y García de la Serrana (dir.), Atelier, Barcelona 2021

Neumayer, M. Prof. Dr. y - “§332 ASVG”, en AAVV, “Praxiskommentar

Huber, C. Prof. Dr. A B G B ”, Schwimann/Kodek (eds.), Band 7, 4. Auflage, LexisNexis, Wien 2016

Otting, A. Dr. - “Art. 85 VO (EG) 883/2004”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB I”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 3. Auflage 2018, Juris GmbH - Saarbrücken

Padé, C. Dr. - “§ 37 SGB V”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB V”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 4. Auflage 2020, Juris GmbH - Saarbrücken

Pérez de Las Heras, B.- “El Mercado Interior Europeo. Las libertades económicas comunitarias: mercancías, personas, servicios y capitales”, 2.ª edición, Universidad de Deusto, Bilbao 2008

Peters-Lange, S. Prof. Dr.- “§ 116 SGB X”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB X”, Schlegel, R. / Voelzke T. (eds.), 2. Auflage 2017, Juris GmbH Saarbrücken

Preis, U. Dr. Dr. h.c. y - “Die Stellung der Sozialversicherung im

Brose, W. Dr. Sozialrecht”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), 3. Auflage 2021, de Gryter, Berlin/Bosten

-“Zusammenarbeit der Leistungsträger und ihre Beziehungen zu Dritten”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), 3. Auflage 2021, de Gryter, Berlin/Bosten

Preis, U. Dr. Dr. h.c. y - “Haftungsbeschränkung und Regress (ges.

Seiwerth, S. Dr. Unfallversicherung)”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), 3. Auflage 2021, de

Gryter, Berlin/Bosten

-“Die Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), 3. Auflage 2021, de Gryter, Berlin/Bosten

Ramón Trillo García, A. - “Los subsidios de la Seguridad Social en el Derecho de la Unión Europea”, Revista del Ministerio de Empleo y Seguridad Social nº 134 / 2018

Reisinger, N. - “Internationale Verkehrsunfälle”, LexisNexis, Wien, 2011

Reyels, T. - “§ 65 SGB IX”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB IX”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 3. Auflage 2018, Juris GmbH - Saarbrücken

Scholz, B. Dr. - “§ 56 SGB VII”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar VII”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 2. Auflage 2014, Juris GmbH - Saarbrücken

Schudmann, J. -“§ 82 SGB VII”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar VII”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 2. Auflage 2014, Juris GmbH - Saarbrücken

Schuler, R. Dr. - en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), 7. Auflage 2018, Nomos, Baden-Baden

Sonnhoff, A. - “§ 48 SGB V”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar SGB V”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 4. Auflage 2020, Juris GmbH - Saarbrücken

Spiegel, B. Prof. Dr. - en AAVV, “Europäisches Sozialrecht”, Fuchs (ed.), 7. Auflage 2018, Nomos, Baden-Baden

Stähler, T. Dr. - “§ 27 SGB VII”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar VII”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 2. Auflage 2014, Juris GmbH - Saarbrücken

Temming, F. Dr. -“Rentenleistungen”, en AAVV, “Sozialversicherungsrecht und SGB II”, Fuchs/Preis/Brose (dirs.), 3. Auflage 2021, de Gryter, Berlin/Bosten

Westermann, B. -“§ 47 SGB VII”, en AAVV, “Juris PraxisKommentar VII”, Schlegel, R. / Voelzke, T. (eds.), 2. Auflage 2014, Juris GmbH - Saarbrücken

Xiol Ríos, J.A. -“Reflexiones sobre la indemnización del daño personal a partir del nuevo baremo”, en AAVV, “Daño, Responsabilidad y Seguro”, Herrador Guardia, M. J. (dir.), Lefebvre 2016