

Alegaciones de FEDAVICA, CCOO y UGT al Proyecto de Real Decreto por el que se regula el fondo de compensación para la víctimas del amianto en desarrollo de la Ley 21/2022, de 19 de octubre

1. Art. 2, párrafo 2º: el Proyecto de RD establece que se la compensación “...se percibirá por una sola vez...”. La exposición al amianto puede causar diversas patologías y estas pueden diagnosticarse de manera sucesiva en diferentes espacios temporales. Es muy habitual que una persona expuesta al amianto vea primero diagnosticada una asbestosis y posteriormente un cáncer por el mismo motivo. A nuestro juicio el texto propuesto es discriminatorio para aquellas víctimas que vean diagnosticada en primer lugar una patología para la que esté prevista una cuantía menor, por lo que consideramos justificado que pueda acceder a indemnizaciones diferentes por cada una de las patologías incluidas en el Anexo I que la persona afectada pueda llegar a desarrollar a lo largo de su vida. Esta alegación también obligaría a modificar el párrafo 1º del artículo 12.1, eliminando la expresión “por una sola vez”.
2. El texto indica en el artículo 3.1 que las personas afectadas tendrán la consideración de personas beneficiarias del fondo “...siempre que no hubieran percibido indemnización alguna por los daños derivados de la exposición al amianto con la excepción prevista en el párrafo b) ...” del mismo artículo. Las personas afectadas pueden haber recibido alguna indemnización producto, por ejemplo, de seguros contratados por la empresa en la que prestaban sus servicios, o haber cobrado alguna indemnización en el ámbito judicial pero por una cuantía inferior a la establecida por el baremo indemnizatorio desarrollado en el Anexo 1 de este proyecto de RD. En esos casos se debería mantener su condición de personas beneficiarias, pero reduciendo complementando la indemnización ya percibida hasta alcanzar la cuantía establecida en el Anexo I para su patología. En este caso también se debería modificar la redacción del art. 9.3 eliminando la obligación de presentar una declaración responsable de no haber percibido indemnización alguna.
3. El artículo 3.1.c) y el Anexo I limitan la condición de persona beneficiaria para los casos de asbestosis únicamente a aquellos que presentan “repercusión funcional

moderada o severa". En primer lugar hay que resaltar que el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro, no distingue entre diferentes grados de asbestosis para reconocer la contingencia profesional y que además incluye entre las enfermedades profesionales a las *"afecciones fibrosantes de la pleura y pericardio que cursan con restricción respiratoria o cardíaca provocadas por amianto"*. Consideramos que esto obliga a modificar el artículo 3.1.c) para incluir estas patologías en los mismos términos previstos en el RD 1299/2006 para los casos previstos en este apartado. Y con más motivo exige la modificación del Anexo I porque hay numerosos casos de enfermedad profesional ya reconocidas por asbestosis sin restricción y por afecciones fibrosantes de pleura y pericardio con restricción respiratoria o cardíaca, que se deberían incluir en el art. 3.1.a).
provocadas por amianto

4. El párrafo 2º del art. 3.1.c) indica que *"cuando los daños por la exposición al amianto provengan del ámbito laboral, será necesario que la persona trabajadora conste previamente inscrita en los registros de trabajadores expuestos al amianto (RETEA) o equivalente, dependientes de la comunidad autónoma que corresponda"*. El texto propuesto es discriminatorio con aquellas personas trabajadoras que han estado expuestas al amianto y que no figuran en los registros de trabajadores expuestos porque sus empresas no lo han comunicado a sus correspondientes autoridades laborales. Desde nuestras organizaciones proponemos cambiar la redacción del párrafo por *"Cuando la persona trabajadora afectada por una patología del amianto conste previamente inscrita en los registros de trabajadores expuestos al amianto (RETEA) o equivalente, dependientes de la comunidad autónoma que corresponda, se considerará automáticamente que los daños por la exposición al amianto provienen del ámbito laboral"*. De esta manera se equipararía a la presunción *iuris et de iure* de la que gozan las actividades profesionales recogidas en el Real Decreto 1299/2006, de 10 de noviembre, por el que se aprueba el cuadro de enfermedades profesionales en el sistema de la Seguridad Social y se establecen criterios para su notificación y registro.

5. El párrafo 1º del art. 3.1.d) considera como personas beneficiarias a los causahabientes de las personas fallecidas *"... con posterioridad a la entrada en vigor de la Ley 21/2022, de 19 de octubre"*. Este extremo es discriminatorio con los

causahabientes de las personas fallecidas con anterioridad a dicha fecha y d establecer un plazo de prescripción no puede ser inferior al de los casos descritos en el artículo 3.1.b), es decir, 5 años.

6. Se debería eliminar el art 3.3 por los mismos motivos descritos en la alegación 1.

7. El art. 6.1 establece que *“los equipos de valoración de daños en la salud ocasionados por el amianto, previstos en el artículo 6.2 de la Ley 21/2022, de 19 de octubre, estarán constituidos por las unidades que se establezcan específicamente a tal efecto en cada Consejería de Sanidad de cada comunidad autónoma o de las ciudades de Ceuta y Melilla, previo acuerdo del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, en el que se establecerá su composición, que incluirá personal especializado en salud pública y ambiental, debiendo tener previstos protocolos de actuación comunes que garanticen la homogeneidad de su actuación en todo el territorio del Estado”*. A nuestro parecer, los equipos de valoración deberían estar constituidos fundamentalmente por los miembros de los Equipos de Valoración de Incapacidades (EVI) del Instituto Nacional de la Seguridad Social, con apoyo de algunos profesionales del ámbito de la salud pública y de la salud laboral de las CCAA. Los EVI tienen sus recursos distribuidos en todas las provincias y cuentan con amplia experiencia en gestión de expedientes por daños ocasionados por el amianto. Además, los dispositivos de salud pública y salud laboral de las CCAA sufren de una importante escasez de recursos humanos y técnicos

8. El procedimiento se regula en los arts. 7 a 13 exigiendo a la persona interesada presentar dos solicitudes, la primera, la solicitud de certificación de patologías derivadas de la exposición al amianto (art. 7 y 8) la segunda, la solicitud de compensación por los daños y perjuicios sobre la salud resultantes de la exposición al amianto (art. 9). En el caso de la solicitud de certificación de patologías derivadas de la exposición al amianto (arts. 7 y 8):
 - Dicha solicitud se presenta por la persona ante la Consejería de Sanidad u órgano equivalente de la Comunidad Autónoma y de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla aportando los documentos que se recogen en el propio artículo 7.
 - La Consejería de Sanidad u órgano equivalente de la Comunidad Autónoma y de las Ciudades Autónomas de Ceuta y Melilla emite la certificación prevista en el Anexo II (art. 8).

- En el proyecto de Real Decreto no consta ni plazo para la emisión del certificado, ni notificación a la persona interesada, ni trámite de audiencia o recurso frente a dicho certificado, ni las consecuencias en caso de que dicho certificado no se emita.

Este vacío normativo genera indefensión a la persona interesada y contraviene claramente lo dispuesto en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, en materia de procedimiento administrativo común (art. 66 y siguientes).

Así, si la solicitud de compensación exige expresamente en el art. 9 que se aporte la certificación de patologías y esta no ha sido expedida por la Consejería de Sanidad u órgano correspondiente, la persona interesada no podría presentar la solicitud de compensación por una causa que no le es imputable, impidiéndole iniciar el procedimiento administrativo regulado en el propio Real Decreto.

Por ello, es preciso que se establezca el plazo en el que la Consejería de Sanidad u órgano debe emitir el informe, que tendrá que ser de diez días (art. 80.2 de la Ley 39/2015), así como un trámite de audiencia a la persona interesada para que pueda formular las alegaciones que estime oportunas y las consecuencias de la no emisión de la certificación. En concreto, de no emitirse en un determinado plazo, la persona interesada tendría derecho a solicitar la compensación aportando la justificación de haber solicitado la certificación sin que ésta se haya emitido en un determinado plazo, debiendo la Dirección General del INSS dictar Resolución pese a la inexistencia de certificación tal y como determina el art. 80.4 de la Ley 39/2015.

No obstante, si no se admitiese que se puede dictar resolución por parte de la DG del INSS sin la certificación de la Consejería de Sanidad u órgano correspondiente, debe considerarse que esta certificación es un acto de trámite que determina la imposibilidad de iniciar o continuar el procedimiento y en consecuencia ser susceptible de recurso, lo cual deberá recogerse expresamente en el articulado del Real Decreto (art. 112 de la Ley 39/2015) En todo caso, estos problemas de presentación de dos solicitudes deberían solventarse articulando un procedimiento en el que la persona interesada tuviese que formular una única solicitud, siendo la Dirección General del INSS la que solicitase el informe a la Consejería de Sanidad u órgano correspondiente de la Comunidad Autónoma, tal y como establece el art. 79 y ss. de la Ley 39/2015.

Este procedimiento de única solicitud y petición de la certificación por vía interna entre Administraciones Públicas sería más acorde con los principios de celeridad, simplificación administrativa y eficacia en la actuación de las AAPP.

Y, por último, la interrupción del plazo de prescripción debería contar a partir de la fecha de presentación de la solicitud de certificación de patologías derivadas del amianto.

9. Respecto a la regulación de la solicitud de compensación por los daños y perjuicios sobre la salud resultantes de la exposición al hay que señalar que el art. 9.1 establece que la solicitud se cumplimentará mediante formulario electrónico establecido al efecto en la sede electrónica de la Secretaría de Estado de la Seguridad Social y Pensiones (SEDESS), lo cual contraviene e infringe el art. 14 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre, que establece que las personas físicas no tienen obligación de comunicarse ni relacionarse con las Administraciones Públicas a través de medios electrónicos. Por ello, debe permitirse a las personas interesada relacionarse o no por medios electrónicos para el ejercicio de sus derechos. Esto mismo debe tenerse en cuenta en la redacción del artículo 11.1 para evitar que la resolución se notifique exclusivamente por medios electrónicos.
10. El art. 11.3 establece que la frente a la Resolución se podrá interponer recurso potestativo de reposición o impugnarse directamente ante el orden jurisdiccional competente. Pues bien, entendemos que la norma parece atribuir la competencia a la jurisdicción contenciosa-administrativa cuando la competencia está atribuida expresamente a la jurisdicción social, ya que el art. 2 s) de la LRJS establece que el orden social conocerá *“En impugnación de actos de las Administraciones públicas, sujetos a derecho administrativo y que pongan fin a la vía administrativa, dictadas en el ejercicio de sus potestades y funciones en materia de Seguridad Social, distintas de las comprendidas en el apartado o) de este artículo, incluyendo las recaídas en el ejercicio de la potestad sancionadora en esta materia y con excepción de las especificadas en la letra f) del artículo 3”*. Por tanto, habrá que especificarse que frente a la Resolución cabe interponer reclamación previa a la vía jurisdiccional social.
11. En el artículo 12.1. se regula la cuantía de la compensación económica para los supuestos del art. 3.1.b), y en su apartado a) se indica que será la reconocida por la sentencia, de ser esta inferior a la cuantía resultante de aplicar el baremo. A nuestro juicio se debe eliminar esta condición ya que el Fondo de compensación para las víctimas del amianto debería compensar con las mismas cuantías en aquellos casos que reúnan las mismas condiciones.
12. El artículo 12.2 fija que cuando haya varios causahabientes, el pago se realizará mediante transferencia bancaria en la cuenta del representante legal designado al efecto. Puede haber circunstancias en las que los causahabientes no hayan llegado

a un acuerdo en torno al representante por lo que consideramos que se debería realizar el abono correspondiente a cada uno de los causahabientes que figuren en el expediente y hayan acreditado su relación con la víctima fallecida.

13. Interpretamos que la Disposición Transitoria Única fija el comienzo del plazo de prescripción a partir de la fecha de entrada en vigor de este RD para los casos en los que exista un resolución administrativa o judicial firme que reconozca el derecho a una pensión deriva de contingencia profesional por exposición al amianto con fecha anterior a la de entrada en vigor del RD. Estando de acuerdo con este planteamiento, consideramos que la redacción es confusa y se presta a interpretaciones por lo que creemos adecuado reformular el texto en virtud de un principio de seguridad jurídica para que no quede ninguna duda de que el plazo de prescripción comienza con la entrada en vigor del RD.
14. La Disposición final tercera fija la entrada en vigor del RD a los 3 meses de su publicación en el BOE para los supuestos del art.3.1.a). Para el resto de supuesto se deja la entrada en vigor a partir de 2024 en función “de las sucesivas leyes de presupuestos generales del Estado, durante tres ejercicios, en función de las disponibilidades presupuestarias... respecto de la tramitación, reconocimiento y pago de compensación”. El RD debe entrar en vigor en su totalidad al día siguiente de su publicación en el BOE. De no ser así, en el caso de las exposiciones laborales, no se completaría la tramitación de ni una sola solicitud en 2023, ejercicio para el que ya hay un partida de 25 millones de euros asignada en los PGE (como la había para el ejercicio 2022) que se perdería. Además, resto de supuestos (exposiciones ambientales, domésticas o con sentencia firma pero con insolvencia de las empresas responsables) no pueden quedar al albur de los vaivenes legislativos y deben ver reconocido de manera efectiva su derecho a compensación desde el primer día.
15. Las cuantías recogidas en el baremo indemnizatorio del Anexo I son claramente insuficientes. El objetivo inicial de la creación de Fondo es sustituir en la medida de lo posible los procesos judiciales que se alargan durante años y en demasiadas ocasiones concluyen tras el fallecimiento de la persona afectada. Pero ese objetivo no se va a lograr debido a que las cuantías establecidas en este proyecto de RD no se acercan a las indemnizaciones fijadas en sentencia judicial en 2023, siendo las más recientes de las que tenemos conocimiento:
 - 13/06/23, Juzgado de lo social nº 2 de Donostia, 350.070,52 euros, afectado por mesotelioma pleural.

- 12/06/23, Juzgado de lo Social nº 2 de Bilbao, 214.327,30 euros, fallecido por mesotelioma pleural.
- 07/05/20, TSJ Catalunya, 250.000 euros, fallecido por mesotelioma pleural
- 04/05/23, TSJ País Vasco, 327.586,31 euros, afectado por adenocarcinoma pulmonar

También están muy alejadas de las indemnizaciones previstas en la Ley 29/2011, de 22 de septiembre, de Reconocimiento y Protección Integral a las Víctimas del Terrorismo que, por ejemplo, fija en 500.000 euros la indemnización por fallecimiento. Y tampoco se acercan a las establecidas por el Real Decreto-ley 9/1993, de 28 de mayo, por el que se conceden ayudas a los afectados por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) como consecuencia de actuaciones realizadas en el sistema sanitario público, que fijaban una indemnización de 10 millones de pesetas (60.101,21 euros) por contagio, lo que teniendo en cuenta el incremento del IPC entre junio de 1993 y mayo de 2023 (+110,3% según el Instituto Nacional de Estadística) supondrían 126.392,84 euros.

Además, en el Boletín Oficial del Estado del 5 de julio se ha publicado el Real Decreto 574/2023, de 4 de julio, por el que se regula el procedimiento de concesión de ayudas a las personas afectadas por la talidomida en España durante el período 1950-1985, que fija la cuantía de las indemnizaciones en 12.000 euros por cada punto porcentual de discapacidad reconocida a la persona afectada, lo que oscilaría entre los 396.000 euros en los casos de 33% de discapacidad y los 900.000 euros en los del 75%.

Asimismo existen acuerdos judiciales con empresas en las que existió la exposición al amianto que establecen baremos compensatorios. Es el caso de Unión Naval de Valencia S.A que en 2009 alcanzó un acuerdo con los sindicatos por el que los herederos de las personas trabajadoras ya fallecidas recibirían 250.000 euros, las personas afectadas por dolencias graves 150.000 y 110 para las que sufrieran dolencias leves. Y para los casos futuros se contemplaban indemnizaciones 110.000 euros para las personas a las que se les diagnosticará una patología por amianto y 200.00 en caso de fallecimiento.

Y más recientemente, en 2022, se llegó a otro acuerdo con Metro de Madrid que fijaba las siguientes indemnizaciones:

- En caso de fallecimiento:
 - Para cada viuda: 225.000 euros.
 - Para cada hijo con convivencia y dependencia económica: 130.000 euros.

- Para cada hijo con convivencia y sin dependencia económica: 90.000 euros.
- Para cada hijo sin convivencia ni dependencia económica: 75.000 euros.
- Trabajadores declarados afectos a una Incapacidad Permanente Absoluta: 190.000 euros.
- Trabajadores declarados afectos a una Incapacidad Permanente Total: 140.000 euros.

No podemos olvidar que las indemnizaciones del Fondo de compensación para las víctimas del amianto tienen que cotizar en el Impuesto de la Renta de las Personas Físicas, a pesar de que nuestras organizaciones vinieron solicitando la exención del IRPF durante todo el proceso de tramitación de la Ley 21/2022, algo que ya viene sucediendo en los casos de las indemnizaciones a las víctimas del terrorismo o del VIH. Este hecho supone una significativa reducción de las indemnizaciones previstas. En los supuestos en los que la persona afectada solicitante no tuviera otro ingreso ese ejercicio fiscal y padeciera una asbestosis se les aplicaría el tramo del 30%, con lo que la cantidad final que percibiría se quedaría en 19.151,30 euros. En los casos de cáncer de laringe y de pulmón se les aplicaría el 37%, con lo que se quedarían en 25.854,97 y 34.473,30 euros respectivamente. Y en los casos de mesotelioma el 45%, lo que supone 37.619,67 euros. Y de tener algún ingreso más, por ejemplo una pensión, en la mayoría de las situaciones se aplicaría el tramo del 45%, pero ese porcentaje se aplicaría al total de los ingresos en ese ejercicio, no sólo a la indemnización.

Estableciendo la comparativa con las anteriores indemnizaciones, todas ellas absolutamente justificadas, parecen de todo punto desproporcionadas las indemnizaciones propuestas para el Fondo de compensación para las víctimas del amianto debido a su escasez, teniendo en cuenta que todas las patologías pueden llegar a ser mortales y que antes del fallecimiento suponen una pérdida de calidad de vida extrema. Se trata de un comportamiento discriminatorio para unas víctimas en cuyas exposiciones al agente tóxico existe una responsabilidad ineludible del Estado ya que en España los diferentes Gobiernos demoraron de manera injustificada la prohibición de uso y comercialización de todas las variedades del amianto a pesar de ser existir una evidencia científica incuestionable sobre sus efectos en la salud humana desde varias décadas antes de la prohibición definitiva.