



CONSELL DE GARANTIES ESTATUTÀRIES
DE CATALUNYA

Nota en relació amb el Dictamen del Consell de Garanties Estatutàries 11/2014, d'11 de març, sobre la Llei 22/2013, de 23 de desembre, de pressupostos generals de l'Estat per a l'any 2014

Conclusió del Dictamen:

***Única.** L'apartat set de la disposició final quarta de la Llei 22/2013, de 23 de desembre, de pressupostos generals de l'Estat per a l'any 2014, en el segon apartat de la disposició addicional seixanta-cinquena del Text refós de la Llei general de la Seguretat Social, no és contrari a la Constitució ni vulnera les competències de la Generalitat establertes a l'Estatut.*

Adoptada per unanimitat.

L'apartat set de la disposició final quarta de la Llei 22/2013, de 23 de desembre, de pressupostos generals de l'Estat per a l'any 2014, afegeix una disposició addicional seixanta-cinquena al Text refós de la Llei general de la Seguretat Social (d'ara endavant TRLGSS), aprovat pel Reial decret legislatiu 1/1994, de 20 de juny.

La nova disposició addicional seixanta-cinquena TRLGSS inclou dos apartats de contingut molt similar, encara que no idèntic, sobre els supòsits en els quals la normativa vigent exigeix la residència en territori espanyol com a requisit per mantenir el dret a les prestacions econòmiques de la Seguretat Social (apt. primer) i a les prestacions sanitàries (apt. segon).

L'esmentat apartat segon disposa que «A efectos del mantenimiento del derecho de las prestaciones sanitarias en las que se exija la residencia en territorio español, se entenderá que el beneficiario de dichas prestaciones tiene su residencia habitual en España aún cuando haya tenido estancias en el extranjero siempre que éstas no superen los 90 días a lo largo de cada año natural». Es tracta d'un precepte de caràcter complementari, que precisa i desenvolupa la norma que estableix de forma genèrica els supòsits en els quals s'exigeix la residència en territori espanyol com a condició per disposar del dret a les prestacions sanitàries del sistema públic de salut. Aquesta norma és l'article 3 de la Llei 16/2003, de 28 de maig, de cohesió i qualitat del Sistema Nacional de Salut (d'ara endavant, Llei 16/2003) després de les modificacions efectuades per l'article 1 del Reial decret llei 16/2012, de 20 d'abril, i per la disposició final onzena de la Llei 22/2013, de 23 de desembre.

D'acord amb l'article 3 de la Llei 16/2003, les tres categories de persones que resulten afectades pel precepte dictaminat són: els col·lectius integrats pels beneficiaris d'un assegurat (apt. 4); les persones que no han tingut mai cap relació amb el sistema de la Seguretat Social (apt. 3), i els aturats que han esgotat les prestacions i els subsidis (apt. 2.d). Per a aquestes persones, les estades a l'estranger superiors als noranta dies al llarg de l'any natural, continuats o no, comportaran la pèrdua del dret a l'assistència sanitària.

El precepte qüestionat no vulnera el principi de dignitat de la persona (art. 10.1 CE) ja que les conseqüències que pot produir no són equiparables a les situacions referides en les sentències del Tribunal Europeu de Drets Humans i del Tribunal Constitucional, que, en el cas del primer, eren de tal gravetat que violaven l'article 3 de la Convenció (tortura i penes i tractes inhumans i degradants). De fet, la norma ni tan sols priva les persones afectades de l'assistència sanitària, sinó que es limita a regular l'abast del requisit de residència habitual al territori de l'Estat que s'exigeix per mantenir-la, en unes condicions que no són arbitràries ni desraonades, i que fins i tot regula l'expressat requisit d'una manera que proporciona més seguretat jurídica (art. 9.3 CE) que la que es podria derivar de la literalitat estricta del RDL 16/2012, que va imposar la residència.

PALAU CENTELLES

Baixada de Sant Miquel, 8 - 08002 Barcelona

Tel. + 34 93 317 62 68 Fax + 34 93 318 17 20

consell@cge.cat

Així mateix, no vulnera el dret a la vida i a la integritat física i moral (art.15 CE). Aquest dret no admet modulació i és completament indisponible per al legislador, per la qual cosa no es pot equiparar al dret a les prestacions sanitàries a què es refereix el precepte examinat. És a dir, el fet que una persona perdi aquest dret com a conseqüència d'haver-se produït el pressupòsit que s'hi preveu (haver fet estades a l'estranger que superin els noranta dies al llarg de cada any natural) no significa que el sistema públic de salut no estigui obligat a prestar-li l'atenció i el tractament mèdic que siguin necessaris per a la conservació de la seva vida o de la seva integritat física i moral. Conseqüentment, quan tinguin lloc aquestes circumstàncies de perill greu i cert per a la vida o per a la integritat física, la persona afectada ha de rebre l'atenció mèdica que sigui adequada i necessària per a la seva conservació, tingui dret o no a les prestacions mèdiques a què es refereix el precepte qüestionat. Aquestes circumstàncies, que estan incloses en la regulació de l'article 3 ter de la Llei 16/2003, sobre l'assistència sanitària als estrangers en situació irregular, s'apliquen a les persones afectades per la norma que es dictamina ja que es troben en un supòsit fàctic objectivament molt similar.

Tampoc es produeix la vulneració del dret a la igualtat davant la llei (art. 14 CE), el qual prohibeix la discriminació normativa, cosa que significa que davant de supòsits fàctics que siguin iguals o molt similars la norma jurídica no pot aplicar conseqüències jurídiques que siguin diferents i, conseqüentment, més perjudicials per a uns que per a d'altres. En el supòsit analitzat no s'observa l'element essencial del tracte diferenciat, ja que no imposa un tracte diferent a les persones a les quals s'aplica, ni tampoc diferencia entre persones de nacionalitat espanyola i estrangers, sinó que preveu per a tots idèntiques conseqüències jurídiques: l'estada a l'estranger per més de noranta dies dins d'un any natural comportarà la pèrdua del dret a les prestacions sanitàries. Una qüestió diferent és la naturalesa de la mesura individualment considerada, independentment que s'apliqui igual a tots els afectats. Si la prescripció examinada fos arbitrària o desproporcionada, vulneraria el dret reconegut per l'article 43 CE i probablement també l'article 9.3 CE, ja que privaria indegudament una part dels afectats de les prestacions sanitàries, deixant-los en una situació desfavorable respecte dels altres, però no el dret de l'article 14 CE. En aquest sentit es pronuncia la STC 181/2000, de 29 de juny (FJ 10).

Així mateix, tampoc no té lloc l'anomenada discriminació per indiferenciació o desigualtat per diferenciació, que provindria, a criteri de la sol·licitud, del fet que el legislador no hagi tingut en compte, com ho hauria d'haver fet, les diverses situacions en què es podran trobar les persones afectades en el moment de l'aplicació de la norma («capacitat econòmica, raons de la seva residència a l'estranger, residència a l'estranger continuada i amb ànim d'establir-la com a estable»). Tot i que hagués estat desitjable que el precepte qüestionat incorporés alguns dels supòsits esmentats anteriorment, no per això es pot considerar vulnerat l'article 14 CE. D'una banda, perquè la jurisprudència constitucional consolidada i reiterada sobre la discriminació per indiferenciació no avalaria aquesta conclusió i, de l'altra, perquè, per altra part, els afectats no es troben en «situacions sensiblement diferents» sinó que comparteixen la condició comuna de situar-se totalment al marge del sistema de seguretat social, sense que les causes d'aquesta circumstància siguin rellevants. I les que mencionen els sol·licitants no són realment situacions actuals, sinó només projeccions o judicis preventius de possibles situacions futures i casuístiques.

Finalment, no s'aprecia la vulneració del dret a la salut (art. 43 CE). El legislador disposa d'un ampli marge de llibertat per modular i limitar el contingut d'aquest dret (atès que és un principi rector de la política social i econòmica), tot i que no pot arribar a l'extrem de convertir les previsions de l'article 43 CE en meres declaracions de propòsits mancades de valor normatiu. Per tant, s'examina el precepte qüestionat des d'una doble perspectiva: en primer lloc, es comprova si la limitació que conté és arbitrària i desraonada o si, per contra, respon a la consecució d'una finalitat legítima, així com si és proporcionada a l'esmentada finalitat i no excessiva; i, en segon lloc, es verifica si com a conseqüència d'aquesta acció limitadora les persones afectades es veuen totalment privades del dret a la protecció de la salut i queden desatenses de forma absoluta, la qual cosa comportaria la conseqüent vulneració constitucional.

En aquest sentit, la norma participa de les finalitats perseguides pel RDL 16/2012, que va introduir, en el seu moment, el requisit de la residència, les quals anaven dirigides, d'una banda, a assegurar la sostenibilitat financera del sistema públic de salut, i, de l'altra, amb efectes directes sobre aquesta, a donar resposta a l'existència presumpta o real de situacions indegudes i fins i tot irregulars. Per això defineix el concepte de residència en territori espanyol com a «residència habitual», a la qual caracteritza mitjançant l'exigència de la permanència en aquest territori durant un nombre determinat de dies al llarg de l'any natural. Amb aquesta definició es resolen els problemes d'indeterminació que podrien resultar de l'expressió «residir en territori espanyol», sobretot per a les persones de nacionalitat espanyola, i també es pretén evitar les possibles irregularitats esmentades, en la mesura que podrien derivar d'aquesta indeterminació. Per tant, la finalitat a la qual s'adreça el precepte és legítima.

A més, es tracta d'una mesura que és, en si mateixa, proporcionada, ja que no limita el dret de forma excessiva ni imposa als afectats obligacions exagerades, una vegada s'ha acceptat el requisit de la residència habitual. Efectivament, per a la gran majoria d'aquestes persones, 90 dies al llarg de cada any natural poden ser suficients per cobrir els desplaçaments que vulguin fer a l'estranger, ja sigui per motius de viatge, visites a familiars o altres persones, o qualssevol altres activitats, sense que per això perdin el seu dret a les prestacions sanitàries. Hi pot haver supòsits específics en què aquest termini sigui insuficient, però, així i tot, no se'ls imposen perjudicis excessius i desraonats. Així, en primer lloc, comporta una pèrdua temporal de les prestacions sanitàries, ja que aquestes persones poden recuperar el seu dret tornant al territori de l'Estat i posant en marxa el procés de nou reconeixement de la condició de beneficiari o assegurat. I, en segon lloc, aquestes persones no queden totalment desatenses perquè, en qualsevol cas, tenen el dret a unes prestacions mínimes reconegut a l'article 3 ter de la Llei 16/2003.

A l'últim, el precepte examinat tampoc vulnera les competències de la Generalitat sobre sanitat previstes en l'article 162 EAC. La distribució de competències en aquesta matèria està substancialment determinada pel criteri funcional, de manera que correspon a l'Estat dictar la legislació bàsica i exercir la coordinació, i a les comunitats autònomes el desplegament legislatiu i reglamentari i la funció executiva. Com és va dir en el DCGE 6/2012, d'1 de juny, des de la perspectiva material, «les bases garanteixen una uniformitat mínima en l'assistència i les prestacions sanitàries, al marge de quin sigui el lloc de l'Estat on hom resideixi, tot evitant la introducció de factors de desigualtat en la protecció bàsica de la salut (STC 98/2004, de 25 de maig, FJ 7)» (FJ 5.3).

La norma qüestionada pot ser qualificada com a bàsica, per les raons següents: en primer lloc, perquè regula les condicions per al «manteniment del dret a les prestacions sanitàries» o, dit d'una altra manera, els supòsits en què es perd. Aquest dret és reconegut a tots els ciutadans i als estrangers amb residència, independentment de la comunitat autònoma en la qual tinguin el seu domicili, i les prestacions que l'integren són, per tant, comunes i gratuïtes, finançades amb càrrec al Sistema Nacional de Salut. Una regulació diferenciada dels terminis que s'hi estableixen significaria que les persones afectades no gaudirien d'aquest dret en condicions d'igualtat, i que es dificultaria la consecució d'algunes de les finalitats que es pretenen amb la norma qüestionada, com ara evitar i eradicar les irregularitats a què es referia el preàmbul del RDL 16/2012.

Barcelona, 12 de març de 2014