

TASAS DE UN EURO POR RECETA¹

Alicia Agüero Ortiz
Centro de Estudios de Consumo
Universidad de Castilla-La Mancha

El día 22 de diciembre de 2012 el Gobierno interpuso recurso de inconstitucionalidad contra la ley de Cataluña 6/2012 de 20 de marzo, en la que se establece la tasa de un euro por receta. El recurso fue admitido por el Pleno del Tribunal Constitucional el pasado 15 de enero de 2013, y acordó la suspensión cautelar de esta tasa en cumplimiento del art. 161.2 CE. Este artículo prevé que la impugnación por parte del Gobierno de disposiciones de las Comunidades Autónomas produzca la suspensión de la disposición recurrida, que deberá ser ratificada o levantada por el TC en un plazo máximo de cinco meses. De modo que la suspensión no obedece a un estudio sobre la constitucionalidad de la norma, respecto a lo que deberá pronunciarse el TC antes del 15 de junio de 2013.

Tras ello, el 18 de enero de 2013, el Gobierno presentó análogo recurso de inconstitucionalidad contra la ley 8/2012 de 28 de diciembre que establece la tasa sobre las recetas en Madrid, y que entró en vigor el 1 de enero de 2013. Se espera que la próxima semana el TC admita a trámite este recurso y que suspenda cautelarmente la aplicación de la tasa en Madrid.

1. Un euro por receta: análisis de las leyes de Cataluña y Madrid

La Ley de Cataluña 6/2012 de 20 de marzo, establece en su art. 41 la modificación de la ley de tasas y precios públicos de la Generalidad de Cataluña, incluyendo la tasa de un euro por receta. En concreto, su art. 22.21-1 señala que constituye el hecho imponible de la tasa “los actos preparatorios y los servicios accesorios de mejora de la información inherentes al proceso para la prescripción y dispensación de medicamentos”.

Por su parte, el art. 2.3 de la Ley de Madrid 8/2012 de 28 de diciembre modifica el la ley de tasas y precios públicos de la Comunidad de Madrid, introduciendo la regulación de la reiterada tasa. Dado que es posterior a la interposición del recurso de

¹ Trabajo realizado dentro del Proyecto de Investigación DER2011-28562, del Ministerio de Economía y Competitividad (“Grupo de Investigación y Centro de Investigación CESCO: mantenimiento de una estructura de investigación dedicada al Derecho de Consumo”), que dirige el Prof. Ángel Carrasco Perera.

inconstitucionalidad contra la ley catalana por parte del Gobierno, la redacción del hecho imponible está encaminada a eludir dudas sobre su constitucionalidad. Por ello, el art. 530 de la ley de tasas y precios públicos de la CAM establece como hecho imponible los servicios complementarios que prestan los órganos competentes con ocasión de la emisión de recetas. Es más, establece cuáles son esos servicios complementarios “ajenos al acto médico”, a saber, la inclusión de la prescripción en la historia clínica del paciente, el seguimiento de las prescripciones emitidas a ciertos pacientes, y la entrega de la hoja de medicación. A pesar de la redacción del artículo, queda claro que el hecho que grava la tasa es la emisión de una receta, como se deduce de la determinación de la cuota (un euro por receta) y su devengo (momento de la emisión de la receta).

Las dos leyes establecen regulaciones coincidentes, así en los dos casos el sujeto pasivo es la persona física a la que se le prescribe el medicamento, la cuota es un euro por receta y medicamento efectivamente dispensado, el devengo tiene lugar en el momento de la emisión de la receta, y el abono de tasa deberá efectuarse en las farmacias en el momento de la dispensación. Además, coinciden en establecer como sujetos exentos a los perceptores de una pensión no contributiva, a los beneficiarios del programa de la renta mínima de inserción, a todos los sujetos pasivos cuando el precio de venta al público del medicamento sea inferior a 1,67 € y a todos los sujetos tras alcanzar un límite máximo. En Madrid ese máximo se alcanza a partir de la receta número setenta y dos en el período de un año, es decir, que el usuario abonaría como máximo 72 € al año. Este límite es inferior en Cataluña, pues se fija en la receta número sesenta y dos, siendo el tope 62 € anuales. En Madrid, están también exentos los parados de larga duración que no perciben subsidio de desempleo, los afectados por el síndrome tóxico, personas discapacitadas, y personas con tratamientos derivados de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.

2. Objeción al pago de la tasa²

Los pacientes o personas que les representen, podrán oponerse al abono de la tasa, lo que no exime a la farmacia de su obligación de dispensar el medicamento. Para ello, el paciente o representante tendrán que rellenar y firmar un formulario por receta, que les será facilitado en la farmacia, junto con una fotocopia del DNI. La farmacia remitirá estos formularios junto a la receta a la Consejería de Sanidad para justificar la falta del cobro de la tasa por esa receta. Tras su recepción, la Administración iniciará un expediente por incumplimiento de una obligación tributaria, procediendo a la

² Nos referiremos al procedimiento de objeción del pago de la tasa en la Comunidad de Madrid, por hallarse suspendida su aplicación en Cataluña.

liquidación y recaudación por el procedimiento de apremio, en virtud del Reglamento General de Recaudación.

El procedimiento de apremio, según el art. 167 LGT, se inicia con la providencia de apremio por la que se notifica al obligado tributario la deuda pendiente, los recargos correspondientes y se le requiere para que efectúe el pago. Si la deuda tributaria se satisface dentro del plazo establecido (art. 62.5 LGT), el recargo será del 10 %. En caso contrario, el recargo será del 20 %. Aun más, si no se saldara la deuda en dicho plazo, la Administración podría proceder al embargo de los bienes del obligado tributario. Así pues, la tasa de 1 € con el recargo del 20% ascendería a 1,20 €

3. Posible inconstitucionalidad

Como se ha mencionado, el Gobierno de la Nación ha interpuesto sendos recursos de inconstitucionalidad respecto al establecimiento de la tasa de un euro por receta en Cataluña y Madrid. Los argumentos que se esgrimen, son ratificados por los Dictámenes del Consejo de Estado³ a este respecto. En ellos, no se cuestiona la competencia para el establecimiento de tributos propios de estas Comunidades Autónomas, que es indudable. Lo que se cuestiona es una posible vulneración del orden de competencias constitucional, pues el art. 149.1.16 de la CE establece la competencia exclusiva del Estado sobre las bases y coordinación general de la sanidad y la legislación sobre productos farmacéuticos. La STC 98/2004 de 25 de mayo (RTC 2004\98) reconoce que la prestación farmacéutica y su financiación integran esa legislación básica, y así exige que el Estado preserve un sistema normativo nacional con una regulación uniforme mínima en todo el territorio español, que permita el acceso de los ciudadanos a los medicamentos en condiciones de igualdad.

De igual modo, se alega que el art. 149.1.1 CE sienta la competencia exclusiva del Estado en la regulación de las condiciones básicas que garanticen la igualdad de todos los españoles en el ejercicio de los derechos. Así también, la ley 16/2003 de 28 de mayo en su art. 23 establece que “todos los usuarios del Sistema Nacional de Salud tendrán acceso a las prestaciones sanitarias en condiciones de igualdad efectiva”. Y el art. 89.1 del RDL 16/2012 de 20 de abril, prohíbe que las Comunidades Autónomas establezcan de forma unilateral “reservas singulares de prescripción, dispensación y financiación de fármacos o productos sanitarios” para garantizar el acceso a la prestación farmacéutica en condiciones de igualdad.

³ Dictamen del Consejo de Estado (expediente nº 623/2012), fecha de aprobación 21/6/2012, sobre la Ley de Cataluña 5/2012, de 20 de marzo.

Dictamen del Consejo de Estado (expediente nº 18/2013), fecha de aprobación 17/1/2013, sobre la Ley de Madrid 8/2012, de 28 de diciembre.

Por ello, entiende el Gobierno que en realidad la tasa supone un incremento en el coste de los medicamentos que han de abonar los ciudadanos en los territorios de dichas Comunidades Autónomas, quienes tendrán que pagar un euro más que el resto de usuarios del Sistema Nacional de Salud. En suma, comprende el Gobierno que se rompe el principio de igualdad en las condiciones de acceso a las prestaciones previstas en el Sistema Nacional de Salud.

4. Conclusiones

La imposición de estas tasas, aún cuando las Comunidades Autónomas tienen reconocida la potestad tributaria, pueden producir una desigualdad en el acceso a la prestación farmacéutica en función del territorio en el que residan los usuarios. Por ello, parece necesario un pronunciamiento del TC sobre su constitucionalidad.

Mientras tanto, dado que en Madrid sigue vigente la tasa, recomendamos a los consumidores de dicha Comunidad que consulten al farmacéutico, antes de abonar la tasa, si se hallan en alguno de los supuestos de exención. También deben tener presente que la tasa sólo es de aplicación a las recetas emitidas por el SERMAS, y no a recetas extendidas por mutuas de accidentes de trabajo. Hay que recordar también el límite de 72 € anuales, correspondiente a 72 recetas; y la inaplicación de la tasa a medicamentos de precio igual o inferior a 1,67 € (IVA incluido). Dicho importe se refiere a cada medicamento, es decir, en caso de extenderse una receta que prescriba varios envases de un medicamento, se tendrá en cuenta que cada envase individualizado no supere ese valor, y no la suma de ellos.