

## LA UNIVERSALIZACIÓN EN EL ACCESO A LA ASISTENCIA SANITARIA PÚBLICA

(Implicaciones de la **Sentencia del Tribunal Constitucional 139/2016, de 21 de julio de 2016** –BOE de 15 de agosto–)

**José Antonio Panizo Robles**  
*Administrador Civil del Estado*

### 1. COMENTARIOS INTRODUCTORIOS

Durante los meses de julio y agosto de 2016, el Boletín Oficial del Estado ha publicado tres sentencias que, con mayor o menor incidencia, tienen efectos importantes sobre el sistema de Seguridad Social, si bien, por sus efectos y alcance, hay que destacar el contenido de la **STC 139/2016, de 21 de julio de 2016**<sup>1</sup> (dictada en Pleno), mediante la que se resuelve el recurso de inconstitucionalidad, presentado por el Parlamento de Navarra, respecto de diferentes preceptos del **Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril**, de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud (SNS) y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

---

<sup>1</sup> Las otras dos sentencias del Tribunal Constitucional, con efectos en el ámbito de la Seguridad Social, son las siguientes:

- a) De una parte, la **STC (Pleno) 123/2016, de 23 de junio**, mediante la que se resuelve la cuestión de inconstitucionalidad 703-2015, planteada por la Sala de lo Social del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco, en relación con el apartado primero de la disposición adicional sexagésima sexta del texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por **Real Decreto Legislativo 1/1994, de 20 de junio** (TRLGSS/94), incorporada por la **Ley 22/2013, de 23 de diciembre**, de Presupuestos Generales del Estado para 2014. La sentencia declara la inconstitucionalidad de dicho apartado, cuyo contenido había pasado a constituir el **párrafo 4.º, apartado 2, artículo 274** del nuevo texto refundido de la Ley General de la Seguridad Social, aprobado por **Real Decreto Legislativo 8/2015, de 30 de octubre** (TRLGSS).
- b) De otra, la **STC 128/2016, de 7 de julio**, a través de la cual se resuelve el recurso de inconstitucionalidad 3493-2015, interpuesto por el presidente del Gobierno en relación con diversos preceptos de la **Ley del Parlamento de Cataluña 3/2015, de 11 de marzo**, de medidas fiscales, financieras y administrativas. A través de la misma se matiza el alcance de la disposición adicional vigésima tercera de la ley señalada, en cuanto a la elaboración de un anteproyecto para la constitución –también por ley del Parlamento de Cataluña– de una Agencia Catalana de Protección Social.

Sobre el particular, en el **Butlletí Oficial del Parlament de Catalunya, del 9 de junio de 2016**, aparece publicado el texto de la Proposición de Ley de creación de la Agencia Catalana de Protección Social.

A través de la [STC 139/2016](#), el Tribunal Constitucional declara inconstitucional y, por tanto, nulo el inciso «*siempre que acrediten que no superan el límite de ingresos determinado reglamentariamente*», contenido en el apartado 3, del artículo 3, de la [Ley 16/2003, de 28 de mayo](#), de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, en la redacción dada al mismo por el artículo 1.1 del [Real Decreto-Ley 16/2012](#), que limitaba la condición de asegurado, a efectos de la asistencia sanitaria pública, a los residentes en España (que no tuviesen otro título para acceder a dicha condición), a que los interesados no dispusiesen de unos ingresos anuales que superasen los 100.000 euros, cuantía que, en desarrollo del precepto legal que ahora se declara nulo, se recoge en el artículo 2.1 b) del [Real Decreto 1192/2012, de 3 de agosto](#), por el que se regula condición de asegurado y beneficiario, a efectos de la asistencia sanitaria en España, con cargo a fondos públicos, a través del SNS.

Dado que el fallo de la [STC 139/2016](#) no contiene precisiones adicionales sobre el alcance de la misma, más allá de la declaración de nulidad del precepto legal señalado, surgía la duda sobre los efectos de esta, en orden a si su aplicación requería de una disposición normativa expresa para completar el vacío legal surgido y, entre tanto, se mantenía la regulación anterior o, por el contrario, la sentencia desplegaba sus efectos, en orden a la acreditación de la condición de asegurado, a efectos de la asistencia sanitaria prestada a través del SNS, de modo que los residentes en España pueden acceder a la misma, siempre que carezcan de otro título (de los señalados en el apdo. 3.2. [Ley 16/2003](#)), con independencia de los recursos económicos disponibles.

Esta segunda alternativa es la que ha establecido la Administración de la Seguridad Social, lo cual implica de hecho la universalización de la asistencia sanitaria prestada a través del SNS, en favor de todas las personas que tengan residencia legal en España<sup>2</sup>.

## 2. SÍNTESIS DEL FALLO DE LA SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL 139/2016

**2.1.** Tras la entrada en vigor del [Real Decreto-Ley 16/2012](#), el Parlamento de la Comunidad Foral de Navarra planteó, ante el Tribunal Constitucional, un recurso de inconstitucionalidad contra los artículos 1.1 y, por conexión, 1.2; 2.2; 3 y 5; 4; 12; 13 y 14, así como contra las disposiciones

<sup>2</sup> Se mantiene la problemática en relación con el acceso a la asistencia sanitaria de las personas que se encuentren en territorio español, pero sin acreditar residencia legal en el mismo, respecto de los que el [Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril](#), implicó una restricción importante en relación con la legislación anterior (art. 12 de la [Ley Orgánica 4/2000, de 11 de enero](#), sobre derechos y libertades de los extranjeros en España y su integración social).

La aplicación del [Real Decreto-Ley 16/2012](#) ha dado lugar, en las dos últimas legislaturas, a la presentación de determinadas iniciativas parlamentarias (tanto en el Congreso de los Diputados como en los parlamentos autonómicos), a través de las cuales se pretendía, como mínimo, volver a la situación anterior a 2012, respecto de la asistencia sanitaria a prestar a las personas que se encuentren en situación irregular en España, o en algunas de ellas establecer la universalización del derecho a la prestación sanitaria a todas las personas que se encuentren en territorio español.

adicionales tercera y transitoria primera<sup>3</sup> del [Real Decreto-Ley 16/2012, de 20 de abril](#), de medidas urgentes para garantizar la sostenibilidad del Sistema Nacional de Salud y mejorar la calidad y seguridad de sus prestaciones.

**2.2.** Para el parlamento autonómico, el real decreto-ley señalado no cumple con las exigencias constitucionales, en cuanto:

- a) Se trata de una disposición con rango de real decreto-ley, sin que se cumplan las exigencias que establece el artículo 86.1 de la [Constitución](#) (CE), tanto en lo que se refiere al contenido de la disposición (que supone una nueva configuración del SNS), como en la concurrencia de una extraordinaria y urgente necesidad, que hubiese hecho necesario que la medida legislativa se deba llevar a cabo a través de un decreto-ley.
- b) Incumple las exigencias del artículo 43.1 de la CE, en cuanto el mismo establece un mandato a los poderes públicos para configurar un servicio público que preste la asistencia sanitaria a la población, sin diferencias ni exclusiones, circunstancia que no se produce con el dictado de real decreto-ley que impone una serie de restricciones a personas que se encuentran en territorio español, en su acceso a la asistencia sanitaria, empeorando la situación en que se encontraban conforme al ordenamiento anterior.
- c) La nueva regulación de la condición de «asegurado», a efectos de la asistencia sanitaria pública, deja fuera del aseguramiento –a juicio del órgano recurrente– entre otros, a los españoles residentes en España de 26 años o mayores de esa edad que no cotizasen a la Seguridad Social, las personas que vivan de sus rentas, los profesionales liberales,

<sup>3</sup> En síntesis, los preceptos impugnados se refieren a las siguientes cuestiones:

- Artículo 1.1: Delimitación de la condición de asegurado, a efectos del derecho a la asistencia sanitaria pública.
- Artículo 1.2: Reconocimiento y control de la condición de asegurado, a efectos del derecho a la asistencia sanitaria pública.
- Artículo 2.2.: Cartera común básica de servicios asistenciales del Sistema Nacional de Salud.
- Artículo 2.3: Cartera común suplementaria del Sistema Nacional de Salud.
- Artículo 2.5: Cartera de servicios complementaria de las comunidades autónomas.
- Artículo 4.12: Revisión periódica de la participación en el pago a satisfacer por los ciudadanos por la prestación farmacéutica.
- Artículo 4.13: Aportación de los beneficiarios y sus beneficiarios en la prestación farmacéutica ambulatoria.
- Artículo 4.14: Protección de datos personales.
- Disposición adicional tercera: Cesión de información tributaria al órgano de la Administración pública responsable del reconocimiento y control de la condición de asegurado o de beneficiario del mismo.
- Disposición transitoria primera: Régimen transitorio de acceso a la asistencia sanitaria en España.

En este trabajo, el análisis de la [STC 139/2016](#) se limita a los artículos impugnados que tienen relación con el acceso (en la condición de asegurado o beneficiario) a la asistencia sanitaria prestada a través del SNS.

los religiosos y los divorciados que no dependan de su cónyuge, o los inmigrantes no registrados o no autorizados a residir en España, colectivos a los que, para poder recibir asistencia sanitaria con cargo a fondos públicos, se les exige el pago de la correspondiente contraprestación o la suscripción de un convenio especial con el abono de la cuota correspondiente.

**2.3.** Los argumentos del Parlamento de Navarra son rebatidos por la representación jurídica del Estado (Abogacía del Estado), argumentando que la delicada situación económico-financiera del SNS justificaba y avalaba la posibilidad de incorporar las medidas de sostenibilidad del mismo, a través de un real decreto-ley, dándose en consecuencia los presupuestos habilitantes para el dictado de una disposición legal de tales características.

Asimismo, para la representación del Estado las modificaciones recogidas en el [Real Decreto-Ley 16/2012](#) se adecuan al mandato que tienen los poderes públicos (art. 43.1 CE) sobre el servicio público de asistencia sanitaria para la población, sin que del contenido del mismo pueda entenderse que existe un tratamiento desigual e injustificado respecto del acceso a la asistencia sanitaria pública.

**2.4.** La mayor parte de las argumentaciones de la representación del Estado son compartidas por el Tribunal Constitucional, en su [STC 139/2016](#), conforme a la cual la norma legal impugnada se adecua a las exigencias constitucionales, en relación con la asistencia sanitaria, sin que se aprecie la existencia de un tratamiento desigual y no justificado en el acceso a la asistencia sanitaria, considerando al tiempo que, dada la situación económico-financiera del SNS, concurría la situación de urgencia en el dictado de un real decreto-ley, cuyo contenido no rebasa las limitaciones que, para una norma de estas características, impone el artículo 86 de la CE<sup>4</sup>.

**2.5.** Como excepción a la «*constitucionalidad*» del real decreto-ley impugnado, el Tribunal Constitucional considera que el diferimiento a una disposición reglamentaria, en orden a establecer el límite de ingresos que posibilita la acreditación de la condición de asegurado, por parte de las personas que residan en territorio español, careciendo de algunos de los requisitos señalados en el

<sup>4</sup> No obstante, el pronunciamiento del Tribunal Constitucional no es unánime, ya que cuenta con dos votos particulares que discrepan del sentir mayoritario del Pleno, en el sentido siguiente:

- Un primer voto particular (suscrito por dos magistrados) considera que el [Real Decreto-Ley 16/2012](#) debió ser declarado inconstitucional, por no adecuarse a las exigencias del artículo 86.1, respecto de las limitaciones para los reales decretos-leyes, así como por la modificación respecto del acceso a la asistencia sanitaria por parte de los inmigrantes irregulares, al contravenir el artículo 43 de la CE.
- Un segundo voto particular, para el que el [Real Decreto-Ley 16/2012](#) debió ser declarado inconstitucional por vulneración del artículo 86.1 de la CE, ya que la urgencia y extraordinaria necesidad invocadas para su promulgación no justifica la exclusión de la asistencia sanitaria de determinados colectivos, así como por vulneración del artículo 43 de la CE, al resultar desproporcionado privar del derecho a la protección de la salud a los extranjeros en situación de irregularidad migratoria.

apartado 2 del artículo 3 de la [Ley 16/2003](#)<sup>5</sup> (en la redacción que da el art. 1.Uno RDL [16/2012](#)), no se adecua a las exigencias de la [CE](#)<sup>6</sup>.

Aunque para el Alto Tribunal la reserva de ley puede ser compatible con la colaboración reglamentaria, sin embargo, esta posibilidad no alcanza a aquella regulación que, como la que se contiene en el artículo 3 de la [Ley 16/2003](#), hace posible una regulación independiente y no claramente subordinada a la ley, lo que implica, por tanto, una degradación de la reserva formulada por la [CE](#) a favor del legislador.

La norma legal impugnada dispone una remisión en blanco para la determinación de un elemento básico de una prestación social pública (el límite de ingresos), de modo que con la literalidad del artículo 3.3 de la [Ley 16/2003](#) (en la redacción dada por el RDL [16/2012](#)) es imposible determinar quiénes van a tener la condición de asegurado a efectos de la asistencia sanitaria pública, dada la ausencia de criterio alguno respecto al límite de ingresos exigible, dejando esa decisión, en todos sus elementos, a la disposición reglamentaria, lo que produce una insuficiencia en el contenido mínimo exigible a la configuración legal de la prestación de asistencia sanitaria pública, conforme al artículo 43 de la [CE](#).

Por ello, el inciso *«siempre que acrediten que no superan el límite de ingresos determinado reglamentariamente»* del artículo 3.3 de la [Ley 16/2003](#), en la redacción dada al mismo por el artículo 1.1 del [Real Decreto-Ley 16/2012](#), es declarado inconstitucional y, por tanto, nulo.

### 3 CONSECUENCIAS DEL FALLO CONTENIDO EN LA SENTENCIA DEL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL 139/2016

**3.1.** La [STC 139/2016](#), en relación con el artículo 3.3 de la [Ley 16/2003](#), se limita a declarar la inconstitucionalidad y, en consecuencia, la nulidad del inciso *«siempre que acrediten que no superan el límite de ingresos determinado reglamentariamente»*, límite que se fijó en la cuantía anual de 100.000 euros, a través del artículo 2.1 b) del [Real Decreto 1192/2012](#), pero sin que se contenga nin-

<sup>5</sup> Conforme al mismo y a efectos de la asistencia sanitaria dispensada a través del SNS, tienen la condición de asegurado aquellas personas que se encuentren en alguno de los siguientes supuestos:

- a) Ser trabajador por cuenta ajena o por cuenta propia, afiliado a la Seguridad Social y en situación de alta o asimilada a la de alta.
- b) Ostentar la condición de pensionista del sistema de la Seguridad Social.
- c) Ser perceptor de cualquier otra prestación periódica de la Seguridad Social, incluidas la prestación y el subsidio por desempleo.
- d) Haber agotado la prestación o el subsidio por desempleo y figurar inscrito en la oficina correspondiente como demandante de empleo, no acreditando la condición de asegurado por cualquier otro título.

<sup>6</sup> El apartado 3 del artículo 3 de la [Ley 16/2003](#) prevé que, en los supuestos en que no se cumpla ninguno de los supuestos anteriormente establecidos –*vid.* nota anterior–, las personas de nacionalidad española o de algún Estado miembro de la Unión Europea, del Espacio Económico Europeo o de Suiza que residan en España y los extranjeros titulares de una autorización para residir en territorio español podrán ostentar la condición de asegurado *siempre que acrediten que no superan el límite de ingresos determinado reglamentariamente*.

guna previsión respecto de los efectos que la declaración de esa inconstitucionalidad pueda ocasionar, así como si la misma despliega efectos retroactivos, en relación con las solicitudes de reconocimiento de la asistencia sanitaria, que hubiesen sido denegadas por superarse el límite de ingresos indicados.

Como suele ser habitual en la Administración de la Seguridad Social, ante los vacíos legales que puedan producirse como consecuencia de pronunciamientos del Tribunal Constitucional declarando la nulidad de algún precepto legal, o ante los casos de entrada en vigor de una disposición legal, sin que se disponga en ese momento de la disposición reglamentaria necesaria que complementa las previsiones legales, la aplicación de la [STC 139/2016](#) ha precisado de las correspondientes instrucciones internas, en orden a asegurar una aplicación homogénea en todo el territorio del Estado<sup>7</sup>.

**3.2.** Para la Administración de la Seguridad Social, la declaración de inconstitucionalidad y nulidad del inciso señalado, del artículo 3.3. de la [Ley 16/2003](#), implica la desaparición de límite de ingresos, en orden al reconocimiento de la condición de asegurado, a efectos de la asistencia sanitaria, de aquellas personas residentes en territorio español que no se encuentren en ninguno de los supuestos contenidos en el apartado 3.2 de la ley citada<sup>8</sup>, de modo que con la sola acreditación de la condición de residencia se puede acceder a la asistencia sanitaria, financiada con fondos públicos y dispensada a través del SNS, con independencia de los recursos económicos de que se disponga.

Por ello, tras la publicación de la [STC 139/2016](#), las solicitudes de reconocimiento de la condición de asegurado, a efectos de la asistencia sanitaria, en los supuestos contenidos en el artículo 3.3. de la [Ley 16/2003](#) [o en el art. 2.1 b) [RD 1192/2012](#)] se han de tramitar y resolver, sin tener en cuenta los ingresos del solicitante, de modo que solo deberá verificarse la concurrencia de los requisitos de residencia, no disponer de cobertura obligatoria por otra vía y no tener la condición de asegurado por otro concepto o beneficiario de un asegurado<sup>9</sup>.

**3.3.** De este modo, y salvo el supuesto de la asistencia sanitaria de las personas que se encuentran en situación irregular en España<sup>10</sup>, se ha producido *de facto* la universalización de la asistencia

<sup>7</sup> Una situación similar concurrió con el dictado de la Sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea ([STUJE de 22 de noviembre de 2012 –caso Elbal Moreno–](#)) que declaró contraria a la normativa comunitaria la regulación contenida en la Ley de la Seguridad Social respecto del acceso a las prestaciones económicas, por parte de las personas con contrato a tiempo parcial, así como la [STC 61/2013, de 14 de marzo](#) (seguida por otras en el mismo sentido), que estableció la inconstitucionalidad y nulidad de la misma regulación. En tales casos, la Administración de la Seguridad Social dictó determinadas instrucciones provisionales internas, en orden a la aplicación de ambos fallos, hasta que entró en vigor el [Real Decreto-Ley 11/2013, de 2 de agosto](#), para la protección de los trabajadores a tiempo parcial y otras medidas urgentes en el orden económico y social (posteriormente sustituida por la [Ley 1/2014](#), del mismo título).

<sup>8</sup> *Vid.* nota 5.

<sup>9</sup> En la página web de la Seguridad Social ([http://www.seg-social.es/Internet\\_1/Pensionistas/Servicios/Solicitudesdepresta34887/Pensionesotrasprest40968/Asistenciasanitaria/index.htm](http://www.seg-social.es/Internet_1/Pensionistas/Servicios/Solicitudesdepresta34887/Pensionesotrasprest40968/Asistenciasanitaria/index.htm)) aparece ya publicada la nueva solicitud de reconocimiento de la condición de asegurado/beneficiario a efectos de la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, dispensada a través del SNS, en la que ha desaparecido cualquier referencia a la situación de ingresos del solicitante.

<sup>10</sup> Cuya regulación, a través del [Real Decreto-Ley 16/2012](#), el Tribunal Constitucional considera adecuada a las exigencias constitucionales.

sanitaria, ya que solamente la residencia en territorio español es título habilitante para acceder a la condición de asegurado, cuando no se tiene derecho a la misma por otro título.

Y ante esta universalización práctica del derecho a la asistencia sanitaria de la Seguridad Social, con financiación pública y dispensada a través del SNS, surge la cuestión sobre la conveniencia de proceder a una nueva reordenación de los diferentes supuestos y regímenes de cobertura sanitaria existentes, en orden a lograr un régimen homogéneo para toda la población residente, sin perjuicio de las especialidades que se derivan de la aplicación de las normas internacionales en materia de Seguridad Social, que contemplen –dentro de su ámbito de aplicación– las prestaciones de asistencia sanitaria, o de la posibilidad de repercutir los gastos derivados de la asistencia sanitaria, en los casos en que exista un tercero responsable de la misma<sup>11</sup>.

### Derecho a la asistencia sanitaria pública antes y después de la STC 139/2016

Situación	Derecho a la asistencia sanitaria		Observaciones
	Situación anterior	Nueva regulación	
En condición de asegurado			
Trabajadores en alta en la SS .....	SÍ	SÍ	
Autónomos incorporados a Mutualidades alternativas .....	SÍ	SÍ	
Pensionistas y perceptores de otras prestaciones .....	SÍ	SÍ	
Perceptores de prestaciones o subsidios de desempleo .....	SÍ	SÍ	
Desempleados sin prestaciones o subsidios ..	SÍ	SÍ	
Españoles residentes sin título por otra vía con rentas superiores a 100.000 €/año .....	NO	SÍ	
Asegurados en país UE, EEE y Suiza .....	SÍ	SÍ	
Asegurados en otro país con convenio bilateral en materia de asistencia sanitaria .....	SÍ	SÍ	
Extranjeros con residencia legal en España ...	SÍ	SÍ	Siempre que cumplan los requisitos de residencia.
En condición de beneficiario			
Cónyuge o pareja de hecho del asegurado ....	SÍ	SÍ	
			.../...

<sup>11</sup> En tal sentido, *vid.* el comentario contenido en la siguiente dirección web <https://rafabravo.wordpress.com/2016/08/25/coberturas-sanitarias-tras-al-ultima-sentencia-del-tribunal-constitucional/>

Situación	Derecho a la asistencia sanitaria		Observaciones
	Situación anterior	Nueva regulación	
.../...			
Excónyuge .....	SÍ	SÍ	
Hijos, hermanos y asimilados menores de 26 años .....	SÍ	SÍ	
Hijos, hermanos y asimilados con 26 o más años con rentas iguales o inferiores a 100.000 €/año .....	SÍ	SÍ	
Hijos, hermanos y asimilados con 26 o más años con rentas superiores a 100.000 €/año .....	NO	SÍ	
Ascendientes y otros familiares, que conviven con el titular, con ingresos iguales o inferiores a 1000.000 €/año .....	SÍ	SÍ	
Ascendientes y otros familiares, que conviven con el titular, con ingresos superiores a 1000.000 €/año .....	NO	SÍ	
Otras situaciones .....			
Menores acogidos a tutela administrativa ....	SÍ	SÍ	Acceden al derecho en la condición de asegurados.
Españoles residentes en el exterior, sin derecho a la asistencia sanitaria con cargo al país de residencia, en sus desplazamientos en España	SÍ	SÍ	
Los extranjeros sin autorización de residencia, con independencia de su empadronamiento	NO	NO	Recibirán prestaciones en las siguientes situaciones: a) Urgencia b) Asistencia sanitaria en los supuestos de maternidad. Podrán recibir la asistencia sanitaria si suscriben el convenio especial con el Servicio de Salud correspondiente a su domicilio o el INGESA (en el caso de Ceuta y Melilla), siempre que se prevea esa posibilidad en la Orden del Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
Extranjeros menores de edad en situación irregular .....	NO	NO	Reciben asistencia sanitaria (aunque no acceden al derecho) en las mismas condiciones que los españoles.