



AL TRIBUNAL CONSTITUCIONAL

Doña Virginia Aragón Segura, Procuradora de los Tribunales y de los/as sesenta y dos Senadores/as del Grupo Parlamentario Socialista que se relacionan y firman in fine, y cuya representación acredita mediante la copia de escritura de poder, que en legal forma se acompaña como documento nº 1, ante el Tribunal Constitucional comparece y, bajo la dirección letrada de D. Wilfredo Jurado Rodríguez, Abogado del Ilustre Colegio de Abogados de Madrid, con número de colegiado 52.052, como mejor proceda en Derecho DICE:

Que, mediante el presente escrito, y al amparo de lo dispuesto en el artículo 162 de la Constitución y los artículos 31 y siguientes de la Ley Orgánica 2/1979, de 3 de octubre, del Tribunal Constitucional, en la representación que ostento vengo a interponer **RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD** contra el artículo 2 de la Ley 8/2012 de 28 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid por el que se modifica el Texto Refundido de la Ley de Tasas y Precios públicos de la Comunidad de Madrid, aprobado por Decreto Legislativo 1/2002 de 24 de octubre, (BOCM nº 310 de 29.12.2012).

En concreto y en lo que respecta al presente recurso, el mismo, se interpone contra el Apartado Nueve del artículo 2 de la Ley citada por el que se establece una nueva tasa por prestación de servicios administrativos complementarios de información, con ocasión de la emisión de recetas médicas y órdenes de dispensación, por los órganos competentes de la Comunidad de Madrid, y, a tal efecto, se crea dentro del Título IV, un nuevo Capítulo CVII en el citado Texto Refundido de la Ley de Tasas y Precios públicos de la Comunidad de Madrid, aprobado por Decreto Legislativo 1/2002 de 24 de octubre, (BOCM nº 310 de 29.12.2012).

El recurso se basa en los siguientes,

FUNDAMENTOS DE DERECHO

1.- Competencia.

Corresponde al Tribunal Constitucional el conocimiento del recurso interpuesto contra la Ley 8/2012 de 28 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas, de acuerdo con el artículo 161.1.a) de la Constitución Española en relación con los artículos 2.1.a) y 32 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional.

2.- Legitimación

Los recurrentes están legitimados para interponer el presente recurso a tenor de lo establecido en el artículo 161.1 a) de la Constitución Española y artículo 32.1.c) de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional.

3.- Objeto del recurso.

Se impugna en el presente recurso de inconstitucionalidad, el artículo 2 de la Ley 8/2012 de 28 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid por el que se modifica el Texto Refundido de la Ley de Tasas y Precios públicos de la Comunidad de Madrid, aprobado por Decreto Legislativo 1/2002 de 24 de octubre, (BOCM nº 310 de 29.12.2012).

En concreto y en lo que respecta al presente recurso el mismo se interpone contra el Apartado Nueve del artículo 2 de la Ley citada por el que se establece una nueva tasa por prestación de servicios administrativos complementarios de información, con ocasión de la emisión de recetas medicas y órdenes de dispensación, por los órganos competentes de la Comunidad de Madrid, y, a tal efecto, se crea dentro del Título IV, un nuevo Capítulo CVII en el citado Texto Refundido de la Ley de Tasas y Precios públicos de la Comunidad de Madrid, aprobado por Decreto Legislativo 1/2002 de 24 de octubre, (BOCM nº 310 de 29.12.2012).

4.- Plazo de interposición.

El recurso se interpone dentro del plazo de los tres meses contados a partir de la publicación de la Ley en el –Boletín Oficial de la Comunidad de Madrid de fecha 29 de diciembre de 2012 (BOCM nº310), cumpliéndose así lo dispuesto en el artículo 33 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional.

5.- Reclamación del expediente.

Al disponer el artículo 88.1 de la Ley Orgánica del Tribunal Constitucional que el Tribunal podrá recabar de los poderes públicos y de los órganos de cualquier Administración Pública la remisión del expediente y de los informes y documentos relativos a las disposiciones que originan el proceso constitucional, los recurrentes solicitan que por este Alto Tribunal se recabe de la Comunidad de Madrid y de la Asamblea de Madrid el expediente de elaboración de la Ley recurrida, incluyendo los Diarios de Sesiones, ya sean del Pleno de la Asamblea de Madrid o de la Comisión Parlamentaria dónde de forma previa se abordó, dónde consten los debates parlamentarios sobre la misma, a efectos de formar un mejor juicio y disponer de información completa sobre dicha norma, y poder, en su caso, completar las alegaciones en el trámite procesal correspondiente.

A continuación, para proceder a una más clara exposición de los motivos del recurso, procedemos a relatar los antecedentes de hecho para después señalar el motivo de inconstitucionalidad, que consideramos se dan en el citado artículo 2 Apartado Nueve de la Ley 8/2012 de 28 de diciembre de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid por el que se modifica el Texto Refundido de la Ley de Tasas y Precios públicos de la Comunidad de Madrid, aprobado por Decreto Legislativo 1/2002 de 24 de octubre.

ANTECEDENTES DE HECHO

PRIMERO.- Como ya dijimos con anterioridad el objeto del presente recurso es el apartado Nueve del artículo 2 de la Ley 8/2012 de Medidas Fiscales y Administrativas, de 28 de diciembre de 2012 de Madrid (BOCAM nº310 29.12.2012) que transcribimos literalmente a continuación:

"(...) Nueve. Se establece una nueva tasa por prestación de servicios administrativos complementarios de información, con ocasión de la emisión de recetas médicas y órdenes de dispensación, por los órganos competentes de la Comunidad de Madrid, y, a tal efecto, se crea dentro del Título IV, un nuevo Capítulo CVII, con la siguiente redacción:

"Capítulo CVII

107. Tasa por prestación de servicios administrativos complementarios de información, con ocasión de la emisión de recetas médicas y órdenes de dispensación, por los Órganos competentes de la Comunidad de Madrid.

Artículo 530. Hecho imponible.

Constituye el hecho imponible de la tasa la prestación, por los órganos competentes de la Comunidad de Madrid y con ocasión de la emisión de recetas médicas y órdenes de dispensación, de servicios administrativos complementarios de información, ajenos al acto médico, que redunden en beneficio directo del paciente y consistentes en:

- a) La inclusión de la prescripción íntegra en la historia clínica del paciente, por medios informáticos, con posibilidad de acceso actualizado a los datos por parte de cualquier centro integrado en la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid.*
- b) El seguimiento permanente y actualizado, igualmente por procedimientos informáticos de las prescripciones emitidas en relación con pacientes polimedificados, crónicos o con tratamientos de duración superior a cuatro meses.*
- c) La entrega en los casos en que proceda, a cada paciente y junto con la receta u orden de dispensación de la hoja de medicación, comprensiva de la pauta de tratamiento farmacológico.*

Artículo 531. Exenciones.

Están exentos del pago de la tasa:

- a) Beneficiarios de la renta mínima de inserción.*
- b) Perceptores de pensiones no contributivas.*
- c) Afectados del síndrome tóxico y personas con discapacidad en los supuestos contemplados en su normativa específica.*
- d) Parados que han perdido el derecho a percibir el subsidio de desempleo, en tanto subsista la situación.*
- e) Personas con tratamientos derivados de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.*

- f) Todos los sujetos pasivos a partir de la receta u orden dispensación efectivamente dispensada número setenta y dos (72) en el período de un año.
- g) Todos los sujetos pasivos cuando el precio de venta al público del medicamento o producto incluido en la receta médica u orden de dispensación correspondiente sea inferior a 1,67 euros, IVA incluido.
- h) Todos los sujetos pasivos que no presenten a efectiva dispensación la receta médica u orden de dispensación en el plazo de validez normativamente previsto para las mismas.
- i) Todos los sujetos pasivos portadores de recetas médicas u órdenes de dispensación con defectos que impidan su efectiva dispensación, siempre que tales defectos no sean imputables a aquéllos.

Artículo 532. Sujeto pasivo.

1. El sujeto pasivo de la tasa, a título de contribuyente, es la persona física a la que se prescribe un medicamento o producto sanitario documentado en una receta médica u orden de dispensación.
2. Son sustitutos del contribuyente los padres, tutores y guardadores legales o de hecho de los menores e incapacitados.

Artículo 533. Cuota.

El importe de la cuota tributaria es de 1 euro por receta u orden de dispensación, correspondiente a un medicamento o producto sanitario, efectivamente dispensado.

Artículo 534. Devengo.

La tasa se devengará en el momento de la emisión de la receta médica u orden de dispensación.

En caso de receta electrónica, cada registro de dispensación correspondiente a un medicamento o producto sanitario se asimilará a la receta u orden de dispensación.

Artículo 535. Gestión, liquidación y recaudación

1. La gestión, liquidación y recaudación de la tasa corresponde al Servicio Madrileño de Salud.
2. Sin perjuicio de lo anterior, el pago de la tasa deberá efectuarse en las oficinas de farmacia concertadas en el momento de la dispensación.

3. *La transferencia de la recaudación de la tasa se realizará mediante la minoración de ingresos del importe de la factura de la prestación farmacéutica que las oficinas de farmacia cobran del Servicio Madrileño de Salud. (...)*

SEGUNDO.- Como se puede observar del texto que hemos transcrito y tal como se señala en el propio Preámbulo de la Ley recurrida, la disposición impugnada está contenida en Ley de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid (ley 8/2012). Esta Ley, como viene siendo habitual año tras año en la Comunidad de Madrid, incluye un conjunto variopinto de normas sobre diversas medidas fiscales y administrativas vinculadas a la consecución de los objetivos de la Ley de Presupuestos Generales de la Comunidad de Madrid esta vez para el año 2013. Su contenido lo constituyen, tal y como se recoge en el preámbulo de la propia Ley, *“medidas de naturaleza tributaria que anualmente acompañan a la Ley de Presupuestos, así como otras medidas de diferente índole destinadas con carácter general a la dinamización de la economía y a la racionalización del sector público madrileño”*.

En concreto, y en relación con el objeto del recurso el Preámbulo se refiere al mismo de la siguiente manera: *“Se establece una tasa por prestación de servicios administrativos complementarios, con ocasión de la emisión de recetas médicas y órdenes de dispensación, por los órganos competentes de la Comunidad de Madrid”*.

PRIMER MOTIVO DE INCONSTITUCIONALIDAD.

Inconstitucionalidad del apartado Nueve del artículo 2 de la Ley 8/2012 de Medidas Fiscales y Administrativas de Madrid, por violación del artículo 31 de la Constitución por la creación de una figura tributaria que no respeta los principios de capacidad económica, igualdad y progresividad.

En la norma objeto del presente recurso de inconstitucionalidad, el legislador autonómico intenta enmascarar la creación de nuevo gravamen/tributo adicional que se devengaría con ocasión de la emisión de recetas u órdenes de dispensación, con el ardid de la supuesta existencia de unos servicios administrativos *“complementarios de información”* realizados por los órganos competentes de la Comunidad de Madrid. Empero dichos servicios

administrativos no son ni han sido hasta la fecha, solicitados por el obligado tributario ni siquiera conocidos por el mismo pero en todo caso, de existir, siempre han sido gratuitos. Se trata pues, más que de la creación *ex novo* de un servicio remunerado por una tasa, del establecimiento de un gravamen adicional en Madrid por al acceso al sistema sanitario público.

En este sentido, las tasas, de acuerdo con su definición legal (artículo 6 de la Ley 8/1989, de 13 de abril, de Tasas y Precios Públicos), son tributos cuyo hecho imponible consiste en la utilización privativa o el aprovechamiento especial del dominio público, la prestación de servicios o la realización de actividades en régimen de derecho público que se refieran, afecten o beneficien de modo particular al obligado tributario, cuando los servicios o actividades no sean de solicitud o recepción voluntaria para los obligados tributarios o no se presten o realicen por el sector privado. Y el importe de su cuota debe atender al coste de esa actividad o servicio prestado, dado que existe una relación de contraprestación entre la Administración y el sujeto pasivo obligado al pago (STCs 296/1994, de 10 de noviembre (FJ 4ª) y 16/2003, de 30 de enero (FJ 3º), entre otras).

La disposición que se impugna tiene por objeto la creación formal de una de estas figuras tributarias. Así, según la redacción que al artículo 530 que hemos transcrito en los antecedentes de Hecho, constituiría el hecho imponible de la tasa la prestación, con ocasión de la emisión de recetas médicas y órdenes de dispensación, de determinados servicios administrativos complementarios de información consistentes en:

- "a) La inclusión de la prescripción íntegra en la historia clínica del paciente, por medios informáticos, con posibilidad de acceso actualizado a los datos por parte de cualquier centro integrado en la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid.*
- b) El seguimiento permanente y actualizado, igualmente por procedimientos informáticos de las prescripciones emitidas en relación con pacientes polimedicados, crónicos o con tratamientos de duración superior a cuatro meses.*
- c) La entrega en los casos en que proceda, a cada paciente y junto con la receta u orden de dispensación de la hoja de medicación, comprensiva de la pauta de tratamiento farmacológico."*

No obstante lo previsto en este artículo, los servicios administrativos complementarios que se citan para justificar la creación de la tasa, más que

suponer un beneficio específico y particular para los concretos usuarios del servicio, como requiere la mencionada normativa y el propio concepto de tasa, son exigencias generales e imprescindibles del funcionamiento del servicio público de salud, condiciones inherentes a la prestación de un servicio sanitario de calidad. Porque, en efecto, tanto la actualización de la historia clínica del paciente o usuario del sistema mediante la inclusión de las correspondientes prescripciones como el seguimiento permanente de las prescripciones emitidas, son requisitos necesarios para que el acto médico pueda ejercerse en unas circunstancias adecuadas. Y esto es especialmente innegable en el tercer supuesto que cita la norma, la entrega al paciente de la hoja de medicación en la que se indica la pauta de tratamiento farmacológico, que además se produciría sólo en los casos "en que proceda". La pretendida tasa recae por tanto sobre una prestación sanitaria básica y no sobre servicios administrativos ajenos al acto médico como elemento esencial de la asistencia sanitaria.

Nos encontramos así ante una definición del hecho imponible absolutamente ficticia, que de ningún modo responde a las verdaderas finalidades de la medida, que no son otras que allegar nuevos recursos a la financiación de la sanidad pública o moderar o disuadir de la utilización de este servicio. Buena prueba de la artificiosidad de la medida es que, como consecuencia de que el pago de la tasa deba efectuarse en las oficinas de farmacia en el momento de la dispensación, aquellas órdenes de dispensación o recetas emitidas por los órganos de la Comunidad de Madrid cuyos medicamentos sean adquiridos en establecimientos farmacéuticos de otras Comunidades autónomas no se verán afectadas por la medida, a pesar de que se haya producido el hecho imponible (ese supuesto servicio administrativo complementario) en el momento en que la propia norma recurrida indica (el momento de dispensación de la orden).

O que, por la misma razón, el usuario que opte por no adquirir los medicamentos prescritos y no presente, por tanto, la receta en el establecimiento farmacéutico no abonará el gravamen aun cuando teóricamente también se habría producido el hecho imponible.

No se trata por tanto, a pesar de lo que pretenda el citado artículo, de que determinados pacientes contribuyan con una aportación económica al coste de unos servicios administrativos, ajenos al acto médico, que le afectan o

benefician de modo particular. Lo que pretende la norma es, más directa y sencillamente, gravar a los usuarios de la red sanitaria pública de la Comunidad de Madrid con una nueva figura tributaria destinada a financiar el propio coste de la asistencia sanitaria.

Constatado que el hecho imponible de la supuesta tasa lo constituye prestaciones sanitarias básicas, de dicha circunstancia se desprenden dos consecuencias fundamentales al objeto del presente recurso de inconstitucionalidad.

Y así, en primer lugar, deberá analizarse la adecuación de la figura tributaria – sea cual sea su naturaleza- a los principios que deben informar nuestro sistema tributario de acuerdo con el artículo 31 CE. Y, en segundo lugar, -aspecto que será desarrollado en el siguiente motivo de impugnación- deberá tomarse en consideración el carácter básico de la definición del sistema de financiación de la sanidad.

En el caso de la regulación que analizamos, en realidad, sistema de copago, la supuesta tasa infringe tanto el principio de capacidad económica como los de igualdad y progresividad. Como resulta claro esta financiación adicional no recae sobre los ciudadanos de mayor capacidad económica sino sobre los usuarios del sistema público de salud y, especialmente, sobre aquéllos que por razones de enfermedad precisan de un mayor número de emisiones de recetas u órdenes de dispensación. El principio de igualdad se ve igualmente inconstitucionalmente afectado pues la tan citada contribución adicional no recae sobre los ciudadanos de la Comunidad de Madrid sino sobre aquéllos que utilizan el sistema público de salud y además entre estos últimos y especialmente sobre aquéllos que precisan mayor asistencia.

Una figura tributaria que, como esta, opera de forma contraria a los principios que deben inspirar un sistema tributario justo y equitativo sólo puede reputarse como contraria al artículo 31 CE pues el reparto de la carga tributaria no es ni progresivo ni toma en cuenta la capacidad económica de los sujetos afectados produciendo, en definitiva, un trato desigual, discriminación respecto de la cual no media una razón objetiva de diferenciación, por lo que los resultados que se producen no son ni adecuados ni proporcionados (STC 76/90 FJ. 9 A).

SEGUNDA.- Inconstitucionalidad del apartado Nueve del artículo 2 de la Ley 8/2012 de Medidas Fiscales y Administrativas de Madrid, por violación del artículo 149.1.16º sobre competencia estatal en bases y coordinación general de la sanidad y el artículo 149.1.1 por vulnerar el principio de igualdad de todos los ciudadanos en el ejercicio del derecho a la protección de la salud reconocido en el artículo 43 CE.

La norma recurrida vulnera también lo dispuesto en el artículo 149.1.16ª CE que atribuye al Estado la competencia exclusiva en materia de bases y coordinación general de la sanidad.

De acuerdo con lo dispuesto en este precepto constitucional, la legislación básica del Estado y, en concreto, la Ley 16/2003 de Cohesión y Calidad del Sistema Nacional de Salud, ha definido la cartera común básica de servicios del Sistema Nacional de Salud (artículo 8bis), incluyendo en esta cartera todas las actividades asistenciales de prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se realicen en centros sanitarios o sociosanitarios y ha dispuesto que estas actividades serán cubiertas de forma completa por financiación pública sin que sean admisibles para su financiación las aportaciones de los usuarios.

Según se desprende del análisis que acaba de realizarse en el primer motivo, la pretendida tasa/gravamen recae sobre actividades inherentes a prestaciones incluidas en la cartera común básica ya que, por ejemplo para realizar el diagnóstico no cabe duda que es preciso disponer del historial clínico y farmacológico, así como es necesario para prescribir el tratamiento disponer de los antecedentes y de las pautas de medicación.

Establecido de esta forma el sistema de prestaciones sanitarias, las Comunidades Autónomas podrían mejorar dichas prestaciones, pero no empeorarlas. Las anteriores consideraciones han sido refrendadas expresamente por la reciente STC 136/2012 de 19 de junio que señala textualmente:

“(…) Constatamos que «la Constitución no sólo atribuye al Estado una facultad, sino que le exige que preserve la existencia de un sistema normativo sanitario nacional con una regulación uniforme mínima y de vigencia en todo el territorio español, eso sí, sin perjuicio,

bien de las normas que sobre la materia puedan dictar las Comunidades Autónomas en virtud de sus respectivas competencias... dirigidas, en su caso, a una mejora en su ámbito territorial de ese mínimo común denominador establecido por el Estado, bien de las propias competencias de gestión o de financiación que sobre la materia tengan conforme a la Constitución y a los Estatutos. Y se lo exige cuando en el art. 149.1.16 CE le atribuye las bases en materia de 'sanidad', para asegurar —como se ha dicho— el establecimiento de un mínimo igualitario de vigencia y aplicación en todo el territorio nacional en orden al disfrute de las prestaciones sanitarias, que proporcione unos derechos comunes a todos los ciudadanos» (mismo FJ 7), doctrina que ha sido reiterada recientemente, en la supra citada STC 22/2012, de 16 de febrero, FJ 3.(...)"

"(...) A partir de esta doctrina debemos considerar el carácter básico del art. 2 e) de la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que establece la garantía de financiación pública del sistema, del art. 3 de la Ley de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, que define las personas aseguradas y que por tanto tienen derecho a las prestaciones sanitarias en los términos legalmente establecidos, de la disposición adicional cuarta, referida a los mutualistas, y de los citados arts. 7, y 8, que recogen las diferentes modalidades de prestaciones sanitarias, comenzando por las que constituyen el núcleo esencial o epicentro de la propia materia de sanidad, la denominada «cartera común básica»,(...)"

A mayor abundamiento, la cartera común de servicios debe asegurar la igualdad en el acceso a la sanidad de todos los ciudadanos, con independencia de su lugar de residencia tal como se pronuncia la Sentencia que venimos invocando 136/2012 en su Fundamento Jurídico Quinto: *"(...) las concretas prestaciones sanitarias que deben ser garantizadas a todos ellos, (los asegurados) por integrarse en la «cartera común», permite establecer un común denominador normativo dirigido a asegurar, de manera unitaria y en condiciones de igualdad, el acceso a la sanidad por parte de todos los ciudadanos incluidos en el ámbito subjetivo de la norma, con independencia de su lugar de residencia. Vinculado con ello, forma lógicamente también parte del ámbito de lo básico la concreta definición de las diferentes modalidades de prestaciones sanitarias comunes (básicas, suplementarias o de servicios accesorios) (...)"*

Por último, no puede dejar de recordarse que también constituye legislación básica, no sólo la garantía general de financiación pública, sino los supuestos en los que otras prestaciones comunes, no básicas, puedan estar sujetas a una financiación adicional con cargo al usuario del sistema. Una vez más es el propio Tribunal Constitucional quién confirma tal carácter de legislación básica al disponer: *"(...) Además, también por aplicación de nuestra*

doctrina (SSTC 98/2004, de 25 de mayo; y 22/2012, de 16 de febrero, FJ 3) cabe considerar como básica la definición del sistema de financiación de la sanidad, lo que incluye tanto la garantía general de financiación pública como, dentro de esta garantía, los supuestos en los que algunas prestaciones comunes que no son básicas (las «suplementarias» y de «servicios accesorios») pueden estar sujetas a una financiación adicional con cargo al usuario del servicio (tasa o «copago»). En efecto, la definición de la modalidad de financiación aplicable a las diferentes prestaciones sanitarias, y en qué supuestos procede el pago de aportaciones por sus destinatarios, tiene una incidencia central en la forma de prestación del propio servicio, constituyendo así también un elemento nuclear del propio ámbito objetivo de las prestaciones sanitarias, que en consecuencia debe ser regulado de manera uniforme, por garantizar el mínimo común de prestaciones sanitarias cubierto por financiación pública en todo el territorio nacional.

Finalmente, dichas bases habilitan un margen para el desarrollo, por parte de las Comunidades Autónomas, de su propia política sanitaria. Éstas podrán, respetando el mínimo formado por las carteras comunes, aprobar sus propias carteras de servicios (art. 8 quinquies), y establecer servicios adicionales para sus residentes. Es decir, las Comunidades Autónomas podrán mejorar el mínimo estatal, pero en ningún caso empeorarlo.(...)”.

Por todo lo anterior, la norma impugnada supone una vulneración de lo dispuesto en el artículo 149.1.16° CE al contravenir claramente lo dispuesto en la normativa básica del Estado en materia de Bases y Coordinación general de la Sanidad. Además esta infracción provoca una vulneración conexa del artículo 149.1.1° al vulnerar la garantía de igualdad de todos los españoles en el ejercicio de sus derechos y en concreto, el derecho a la protección de salud previsto en el artículo 43 CE.

En efecto, con la normativa que se recurre los ciudadanos de la Comunidad de Madrid que utilicen el servicio público de salud se verán gravados con la obligación de realizar aportaciones adicionales no contempladas para el resto de los ciudadanos del Estado.

Por los dos motivos expuestos cabe concluir que el apartado Noveno del artículo 2 de la Ley 8/2012 de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, por el que se establece una nueva tasa por prestación de servicios administrativos complementarios de información, con ocasión de la emisión de recetas médicas y órdenes de dispensación, por los órganos competentes de la Comunidad de Madrid, y, a tal efecto, se crea dentro del

Título IV, un nuevo Capítulo CVII en el citado Texto Refundido de la Ley de Tasas y Precios públicos de la Comunidad de Madrid, aprobado por Decreto Legislativo 1/2002 de 24 de octubre, adolece de inconstitucionalidad por infracción del artículo 31 CE y de los artículos 149.1.16º y 149.1.1º en relación con el 43, todos ellos de la Constitución.

Por todo lo expuesto,

SUPLICAN,

que teniendo por presentado este escrito, con sus respectivas copias, se sirva admitirlo y tenga por interpuesto **RECURSO DE INCONSTITUCIONALIDAD** contra el apartado Noveno del artículo 2 de la Ley 8/2012 de Medidas Fiscales y Administrativas de la Comunidad de Madrid, por el que se establece una nueva tasa por prestación de servicios administrativos complementarios de información, con ocasión de la emisión de recetas médicas y órdenes de dispensación, por los órganos competentes de la Comunidad de Madrid, y, a tal efecto, se crea dentro del Título IV, un nuevo Capítulo CVII en el citado Texto Refundido de la Ley de Tasas y Precios públicos de la Comunidad de Madrid, aprobado por Decreto Legislativo 1/2002 de 24 de octubre y, de conformidad con los razonamientos expuestos y cuantos en Derecho resulten de aplicación, lo admita a trámite y, previos los trámites procesales a que hubiere lugar en Derecho, dicte Sentencia declarando la inconstitucionalidad y nulidad del precepto citado.

OTROSI DIGO: que siendo general para pleitos la escritura de poder que acompaño, y precisándola para otros usos, procede y así lo vengo a solicitar, su desglose y devolución a la Procurador que suscribe, dejando testimonio del mismo en las actuaciones.

A LA SALA SOLICITTO:

Que teniendo por hecha la anterior petición, acuerde de conformidad con lo solicitado.

Es Justicia que solicitan en Madrid a 11 de enero de dos mil trece.