



BOLETÍN OFICIAL DE LAS CORTES GENERALES

CONGRESO DE LOS DIPUTADOS

XV LEGISLATURA

Serie B:
PROPOSICIONES DE LEY

27 de julio de 2026

Núm. 354-1

Pág. 1

PROPOSICIÓN DE LEY

125/000016 **Proposición de Ley de modificación de la Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, y otras normas relativas a la atención de las personas en situación de dependencia.**

Presentada por la Comunidad Autónoma de Cataluña-Parlamento.

La Mesa de la Cámara, en su reunión del día de hoy, ha adoptado el acuerdo que se indica respecto del asunto de referencia.

(125) Proposición de ley de Comunidades y Ciudades Autónomas.

Autor: Comunidad Autónoma de Cataluña-Parlamento

Proposición de Ley de modificación de la Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, y otras normas relativas a la atención de las personas en situación de dependencia.

Acuerdo:

Admitir a trámite, trasladar al Gobierno a los efectos del artículo 126 del Reglamento, publicar en el Boletín Oficial de las Cortes Generales y notificar al autor de la iniciativa.

En ejecución de dicho acuerdo se ordena la publicación de conformidad con el artículo 97 del Reglamento de la Cámara.

Palacio del Congreso de los Diputados, 23 de julio de 2026.—P.D. El Secretario General del Congreso de los Diputados, **Fernando Galindo Elola-Olaso**.

PROPOSICIÓN DE LEY DE MODIFICACIÓN DE LA LEY 3/2024, DE 30 DE OCTUBRE,
PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE PERSONAS CON ESCLEROSIS LATERAL
AMIOTRÓFICA Y OTRAS ENFERMEDADES O PROCESOS DE ALTA COMPLEJIDAD
Y CURSO IRREVERSIBLE, Y OTRAS NORMAS RELATIVAS A LA ATENCIÓN DE LAS
PERSONAS EN SITUACIÓN DE DEPENDENCIA

Exposición de motivos

I

La Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, conllevó un avance sustancial en el reconocimiento de los derechos de las personas afectadas por esclerosis lateral amiotrófica (ELA) y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, especialmente en cuanto a la necesidad de una atención integral, continuada y especializada.

Sin embargo, el desarrollo normativo posterior, y en particular el Real decreto-ley 11/2025, de 21 de octubre, por el que se establecen medidas para el fortalecimiento del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y cumplir con las obligaciones establecidas en la Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, ha orientado la efectividad de estos derechos hacia el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia (SAAD), lo que ha generado una disfunción estructural entre la naturaleza de las necesidades de las personas afectadas y los instrumentos jurídicos y asistenciales previstos para darles respuesta.

Tal y como se ha puesto de manifiesto en varios informes y aportaciones del colectivo afectado, esta configuración normativa conlleva que necesidades esencialmente sanitarias, como la ventilación mecánica, la alimentación asistida o la gestión de secreciones, sean canalizadas a través de un sistema de naturaleza principalmente social, con consecuencias jurídicas y materiales que pueden comprometer la efectividad del derecho a la vida, a la salud y a la dignidad de las personas afectadas.

Esta propuesta de modificación normativa tiene como objetivo corregir estas disfunciones, de forma que se garantice que el desarrollo de la Ley 3/2024 responda de forma adecuada a la naturaleza real de las necesidades de las personas afectadas.

Una de las principales disfunciones detectadas en el desarrollo normativo de la Ley 3/2024 es la falta de una diferenciación clara entre las prestaciones de naturaleza social y las prestaciones destinadas a garantizar funciones vitales.

Las personas con esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible en fases avanzadas presentan una situación en la que sus necesidades asistenciales no se limitan a la ayuda en actividades básicas de la vida diaria, sino que incluyen intervenciones imprescindibles para su supervivencia, tales como la ventilación mecánica, la alimentación asistida o la gestión de secreciones.

Estas actuaciones no pueden ser calificadas como de servicios sociales, dado que se trata de intervenciones destinadas directamente a preservar la vida y la integridad física de la persona, y se inscriben, por tanto, en el ámbito propio del derecho a la protección de la salud, reconocido en el artículo 43 de la Constitución española y desarrollado en la Ley 14/1986, de 25 de abril, general de sanidad.

Asimismo, la Ley 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud, refuerza estos principios, con la definición del Sistema Nacional de Salud como el conjunto coordinado de servicios de salud del Estado y de las comunidades autónomas, y el establecimiento de garantías de equidad, accesibilidad y calidad en el acceso a las prestaciones sanitarias, con independencia de la situación personal o económica.

En este sentido, el marco normativo actual, al canalizar estas prestaciones principalmente mediante el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, produce una asimilación inadecuada entre necesidades de apoyo social y necesidades de carácter sanitario, con consecuencias jurídicas relevantes con respecto al régimen de acceso, financiación y provisión de servicios.

Esta configuración es especialmente problemática en la medida en que el sistema de dependencia se rige por principios distintos a los del sistema sanitario, particularmente en cuanto a la participación económica de la persona beneficiaria y a su naturaleza asistencial. Por el contrario, el derecho a la protección de la salud tiene carácter universal y se fundamenta en los principios de accesibilidad, equidad y gratuidad en las prestaciones esenciales.

Por este motivo, las modificaciones propuestas introducen una delimitación expresa de la naturaleza sanitaria de todas las prestaciones necesarias para garantizar funciones vitales, de forma que se excluyan de la consideración de servicios sociales a efectos jurídicos; se provean a través de los servicios sanitarios competentes, de acuerdo con las necesidades clínicas de la persona, y se desvinculen de los mecanismos propios del sistema de dependencia cuando estos puedan limitar su acceso o condicionar su efectividad.

Esta delimitación no tiene por objeto alterar el sistema de dependencia, sino evitar que este sistema absorba prestaciones que, por su naturaleza, forman parte del contenido esencial del derecho a la salud.

En definitiva, se trata de garantizar que las necesidades vinculadas a la respiración, la alimentación o a otras funciones vitales no se traten como una prestación asistencial más, sino como una exigencia derivada de un derecho universal que no puede quedar condicionado por criterios administrativos o económicos.

II

La naturaleza progresiva e irreversible de la esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible exige una respuesta administrativa ágil e inmediata.

Por este motivo, se refuerza el principio de acceso automático a los derechos y las prestaciones desde el momento del diagnóstico, de forma que se eviten dilaciones derivadas de procedimientos adicionales que podrían comprometer la efectividad de la atención.

Asimismo, se garantiza que los procedimientos de revisión de discapacidad y dependencia no retrasen el acceso real a los servicios y las prestaciones, asegurando que el reconocimiento formal no se convierta en un obstáculo para la atención efectiva.

El desarrollo actual ha situado el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia como vía prácticamente exclusiva de acceso a las prestaciones, lo que genera una dependencia estructural de un sistema que no está diseñado para cubrir necesidades sanitarias complejas.

La reforma introduce expresamente el principio de no exclusión, y establece que el acceso a prestaciones del Sistema no puede limitar el acceso a otras prestaciones públicas, especialmente las de naturaleza sanitaria. Con ello se pretende construir un modelo complementario y no excluyente, en línea con el mandato de coordinación sociosanitaria que recoge la propia Ley 3/2024.

III

Una de las principales contradicciones del sistema actual es que prestaciones necesarias para garantizar funciones vitales pueden quedar sujetas a copago o a deducciones respecto del complemento de gran invalidez.

Esta situación puede conllevar que las personas afectadas deban renunciar a una parte sustancial de sus ingresos para acceder a servicios imprescindibles para su supervivencia, lo que es incompatible con los principios de dignidad y protección social.

Por este motivo, la reforma establece que, con carácter general, las prestaciones vinculadas a funciones vitales no están sujetas a copago, y no se consideran prestaciones de naturaleza y finalidad análogas a los efectos de la deducción del complemento de gran invalidez. Esta medida responde a la necesidad de evitar que el sistema de protección social sea, en la práctica, un obstáculo para acceder a los cuidados necesarios.

El desarrollo normativo actual ha limitado las prestaciones económicas a determinadas modalidades, excluyendo en la práctica los cuidados en el entorno familiar. Esta exclusión no solo genera situaciones de desigualdad, sino que ignora la realidad de muchas familias que han sostenido la atención de las personas afectadas ante la insuficiencia de recursos públicos.

En este sentido, la reforma recupera expresamente la prestación para cuidados en el entorno familiar, y garantiza la libertad de la persona beneficiaria para escoger el modelo de atención, el reconocimiento del papel esencial de los cuidadores familiares, y la posibilidad de articular mecanismos de apoyo, formación y supervisión.

La dispersión actual de las cuantías y las condiciones de las prestaciones entre normas diferentes genera inseguridad jurídica y dificulta su aplicación efectiva. Así pues, la reforma modifica el Real decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, para actualizar las cuantías mínimas de las prestaciones económicas correspondientes al nivel mínimo de protección garantizado por el Estado, a través de la incorporación del grado III+, de acuerdo con los criterios acordados en el marco de las reuniones y negociaciones mantenidas con las administraciones competentes y concretados en el seno del Consejo Territorial de Servicios Sociales, con el fin de mejorar la coherencia del sistema, facilitar su aplicación por las comunidades autónomas y reforzar la seguridad jurídica de las personas beneficiarias.

Finalmente, hay que establecer límites materiales al desarrollo reglamentario para evitar que se desnaturalice el contenido de la ley. Por este motivo, se establece que el desarrollo reglamentario respete en todo caso la naturaleza sanitaria de las prestaciones vinculadas a funciones vitales, y no pueda sustituirlas o limitarlas mediante su integración en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

IV

Esta proposición de ley se estructura en cuatro artículos de modificación, una disposición adicional y una disposición final. El artículo 1 modifica los artículos 1 y 4 de la Ley 3/2024, con el fin de reforzar el derecho a una atención sanitaria continuada, integral y especializada de las personas con esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible; garantizar el carácter complementario, compatible y no sustitutivo de las prestaciones respecto del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia; excluir, con carácter general, los regímenes de copago, y asegurar que los procedimientos de revisión del grado de discapacidad no suspendan ni retrasen el acceso efectivo a los derechos, las prestaciones y los servicios reconocidos por la Ley.

El artículo 2 modifica el artículo 31 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, para establecer expresamente la plena compatibilidad entre las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia y otras prestaciones de análoga naturaleza en los supuestos de personas con un

reconocimiento de grado III+ de dependencia extrema, de forma que se evite cualquier deducción, minoración o compensación.

Asimismo, modifica el artículo 33 de la Ley 39/2006, con el fin de excluir a las personas con reconocimiento de grado III+ de dependencia extrema de los regímenes de participación económica o copago, teniendo en cuenta la intensidad, la continuidad y el carácter esencial de las atenciones requeridas. Y, por último, modifica la disposición adicional decimoséptima de la Ley 39/2006, que crea el grado III+ de dependencia extrema y define su ámbito subjetivo de aplicación, para establecer un nivel mínimo de protección específico garantizado por la Administración general del Estado, reconocer el acceso a prestaciones económicas vinculadas al servicio, de asistencia personal y cuidados en el entorno familiar, y asegurar medidas de apoyo adecuadas a la complejidad de las necesidades de atención derivadas de la esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible.

El artículo 3 modifica el anexo V del Real decreto 1051/2013, con el fin de actualizar las cuantías mínimas de las prestaciones económicas del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, de modo que se incorpore específicamente el nuevo grado III+ de dependencia extrema y se refuerce la suficiencia económica de las prestaciones vinculadas a los servicios, la asistencia personal y los cuidados en el entorno familiar.

El artículo 4 modifica la disposición adicional centésima sexta de la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de presupuestos generales del Estado para el año 2023, para establecer expresamente que las prestaciones destinadas a garantizar funciones vitales no están sujetas a regímenes de participación económica de la persona beneficiaria.

La disposición adicional regula la financiación de los incrementos de coste de las prestaciones correspondientes a personas con grado III+ de dependencia extrema y establece que el Estado asume la financiación del cincuenta por ciento de los incrementos acordados por las comunidades autónomas cuando las cuantías máximas son insuficientes para cubrir el coste efectivo de los servicios necesarios.

Finalmente, la disposición final habilita al Gobierno para dictar las disposiciones necesarias para el desarrollo reglamentario y la ejecución de la norma, de forma que se garantice en todo caso la naturaleza sanitaria de las prestaciones necesarias para asegurar funciones vitales, así como su provisión efectiva y continuada, sin que puedan ser sustituidas, limitadas o absorbidas por el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

Artículo 1. *Modificación de la Ley 3/2024, para mejorar la calidad de vida de personas con esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible.*

1. Se modifica el artículo 1 de la Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con esclerosis lateral amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, que queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 1. *Finalidad y objeto de la norma.*

1. La presente norma tiene como finalidad mejorar la calidad de vida y el acceso a servicios especializados de aquellas personas que padecen Esclerosis Lateral Amiotrófica (en adelante, ELA) y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible a las que se refiere el artículo 2.

2. De conformidad con dicha finalidad, el objeto de la Ley es establecer un marco jurídico que refleje el compromiso de la sociedad y, en particular, de las administraciones públicas competentes, de asegurar un trato digno, respetuoso y adecuado para las personas incluidas en su ámbito de aplicación, así como sus familias, teniendo en cuenta, particularmente, los reducidos rangos temporales de

supervivencia en el caso de la ELA y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible.

3. Sin perjuicio de lo anterior, resultarán aplicables a las personas a las que se refiere el artículo 2 cualesquiera derechos, ventajas o servicios más beneficiosos que se hayan establecido o puedan reconocerse en las normas generales de cualquier ámbito del ordenamiento jurídico en relación con la finalidad y objeto definidos en los apartados anteriores.

4. Las personas incluidas en el ámbito de aplicación de la presente ley tendrán derecho a una atención sanitaria continuada, integral y especializada, incluida la atención domiciliaria las veinticuatro horas cuando sea clínicamente necesaria, garantizada por los organismos competentes en materia de salud de las comunidades autónomas.

5. Las prestaciones y los servicios que establece la presente ley:

a) Tendrán carácter complementario y no sustitutivo respecto del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.

b) Serán compatibles con otras prestaciones del Sistema de análoga naturaleza.

c) No estarán sujetos, con carácter general, a regímenes de copago.»

2. Se añade un apartado, el 3, al artículo 4 de la Ley 3/2024, con el siguiente texto:

«3. El procedimiento de revisión del grado de discapacidad no suspenderá ni retrasará el acceso efectivo a los derechos, las prestaciones y los servicios que reconoce la presente ley.»

Artículo 2. Modificación de la Ley 39/2006, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

1. Se modifica el artículo 31 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, que queda redactado del siguiente modo:

«Artículo 31. *Prestaciones de análoga naturaleza y finalidad.*

La percepción de una de las prestaciones económicas previstas en esta Ley deducirá de su cuantía cualquier otra prestación de análoga naturaleza y finalidad establecida en los regímenes públicos de protección social. En particular, se deducirán el complemento de gran invalidez regulado en el artículo 139.4 de la Ley General de la Seguridad Social, Texto Refundido aprobado por Real Decreto legislativo 1/1994, de 20 de junio, el complemento de la asignación económica por hijo a cargo mayor de 18 años con un grado de minusvalía igual o superior al 75 %, el de necesidad de otra persona de la pensión de invalidez no contributiva, y el subsidio de ayuda a tercera persona de la Ley 13/1982, de 7 de abril, de Integración Social de los Minusválidos (LISMI).

No obstante lo dispuesto en el apartado anterior, las prestaciones económicas establecidas en otros regímenes de protección social que concurren con prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia correspondientes a personas en situación de dependencia de Grado III+ serán plenamente compatibles y no se deducirán ni se aminorarán por la percepción de otras prestaciones de análoga naturaleza y finalidad.»

2. Se añade un apartado, el 5, al artículo 33 de la Ley 39/2006, con el siguiente texto:

«5. Los beneficiarios de las prestaciones de dependencia con reconocimiento de Grado III+ no estarán sujetos a regímenes de participación económica o

copago, dados la intensidad, la continuidad y el carácter esencial de las atenciones requeridas por su situación de dependencia extrema.»

3. Se modifica la disposición adicional decimoséptima de la Ley 39/2006, que queda redactada del siguiente modo:

«Disposición adicional decimoséptima. *Régimen jurídico de las personas incluidas en el ámbito de aplicación de la Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible.*

1. Se crea un nuevo Grado III+ de dependencia extrema, que incluye a las personas que tienen reconocido el Grado III de dependencia o están en trámite de valoración de este mismo y están diagnosticadas con Esclerosis Lateral Amiotrófica en aquella fase avanzada de la enfermedad que determina una dependencia completa para actividades básicas de la vida diaria, así como asistencia instrumental y personal derivada de problemas respiratorios y disfagia. También se incluye a las personas que tienen reconocido el Grado III de dependencia y están diagnosticadas con otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, conforme a los criterios establecidos en el Real Decreto 969/2025, de 28 de octubre, por el que se establecen los criterios que definen los procesos irreversibles y de alta complejidad de cuidados que conforman el ámbito de aplicación de la Ley 3/2024, de 30 de octubre, para mejorar la calidad de vida de personas con Esclerosis Lateral Amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible.

2. A este Grado III+ de dependencia extrema se le asignará un nivel mínimo de protección específico, garantizado por la Administración General del Estado, en función de la prestación o servicio que se disfrute.

Las personas que tengan reconocido un Grado III+ de dependencia extrema tendrán reconocido el acceso a una prestación económica vinculada al servicio, de conformidad con el artículo 17, que podrá ser destinada a ayuda a domicilio, a una prestación económica de asistencia personal o a la prestación económica para cuidados en el entorno familiar establecida en el artículo 18 de la Ley 39/2006, en los términos que dispone esta norma.

En estos casos, deberán adoptarse medidas de apoyo, formación y supervisión para garantizar una atención adecuada a la complejidad de la situación.

Las necesidades de atención derivadas de situaciones de dependencia de Grado III+ se regirán por las prestaciones derivadas de la normativa vigente en materia de Esclerosis Lateral Amiotrófica y otras enfermedades o procesos de alta complejidad y curso irreversible, y deberán ser garantizadas de forma efectiva y continuada por los organismos competentes, de acuerdo con las necesidades de la persona.

Las prestaciones económicas establecidas en la presente ley que concurren con prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia correspondientes a personas en situación de dependencia de Grado III+ serán plenamente compatibles y en ningún caso podrán ser objeto de deducción, minoración o compensación por la percepción de otras prestaciones del Sistema de análoga naturaleza.»

Artículo 3. *Modificación del Real Decreto 1051/2013, por el que se regulan las prestaciones del sistema para la autonomía y atención a la dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.*

Se modifica el anexo V del Real decreto 1051/2013, de 27 de diciembre, por el que se regulan las prestaciones del Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia, establecidas en la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia, que queda redactado del siguiente modo:

«Cuantías mínimas de las prestaciones económicas

Grado	Prestación económica vinculada al servicio	Prestación económica de asistencia personal	Prestación económica para cuidados en el entorno familiar
Grado III+	3200	3200	3200
Grado III	200	200	200
Grado II	150	150	150
Grado I	100	100	100

En el supuesto de la prestación económica vinculada al servicio de teleasistencia no resultará de aplicación la cuantía mínima.»

Artículo 4. *Modificación de la Ley 31/2022, de Presupuestos Generales del Estado para el año 2023.*

Se añade un párrafo al final de la disposición adicional centésima sexta de la Ley 31/2022, de 23 de diciembre, de presupuestos generales del Estado para el año 2023, con el texto siguiente:

«Las prestaciones destinadas a garantizar funciones vitales no estarán sujetas a regímenes de participación económica de la persona beneficiaria.»

Disposición adicional. *Financiación de los incrementos de coste en las prestaciones para personas con grado III+ de dependencia extrema.*

En los supuestos en los que las cuantías máximas mensuales de las prestaciones correspondientes a las personas con grado III+ de dependencia extrema, incluyendo el importe correspondiente al nivel adicional de protección de las comunidades autónomas, sean insuficientes para cubrir el coste efectivo del servicio y estas acuerden su incremento, el Estado asume la financiación del cincuenta por ciento del incremento de coste resultante, en el marco del sistema de financiación establecido por los artículos 9 y 32 de la Ley 39/2006, de 14 de diciembre, de promoción de la autonomía personal y atención a las personas en situación de dependencia.

Disposición final. *Desarrollo reglamentario y ejecución.*

Se habilita al Gobierno para dictar todas las disposiciones que sean necesarias para el desarrollo y la ejecución de lo dispuesto en la presente ley, que en todo caso debe respetar la naturaleza sanitaria de las prestaciones necesarias para garantizar funciones vitales, así como su provisión efectiva y continuada, sin que estas prestaciones puedan ser sustituidas, limitadas o absorbidas por su inclusión en el Sistema para la Autonomía y Atención a la Dependencia.