

Ref. CNS 37/2019

**Dictamen en relación a la consulta de un centro sanitario sobre la cesión de datos de pacientes a terceros en el marco de las reclamaciones patrimoniales y judiciales contra el centro**

Se presenta ante la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito de un centro del ámbito sanitario (en adelante, el Hospital), en el que se pide informe a esta Autoridad sobre la comunicación de datos de los pacientes en el marco de las reclamaciones interpuestas por éstos ya sea por mala praxis profesional o por otros motivos.

En concreto, la consulta se refiere a peticiones de información por parte de aseguradoras y abogados que intervienen en los distintos procedimientos de reclamaciones administrativas y judiciales que han interpuesto los propios pacientes, cuando el Hospital no dispone del consentimiento de éstos para enviar información relativa a la asistencia.

Analizada la petición, que no se acompaña de más información, vista la normativa vigente aplicable y el informe de la Asesoría Jurídica, se dictamina lo siguiente.

(...)

II

Según la consulta, el Hospital recibe solicitudes de acceso a datos de los pacientes, en relación con reclamaciones presentadas por la atención recibida en el Hospital, por parte de jueces, de la administración que debe resolver la reclamación, y también de abogados y compañías aseguradoras.

Según la consulta, la duda se plantea en este último supuesto, "cuando recibimos peticiones para acceder a datos por parte de aseguradoras y abogados que intervienen en los distintos procedimientos de reclamaciones administrativas y judiciales que han interpuesto los propios pacientes, y no disponemos de los consentimientos de éstos para enviar información relativa a su asistencia a (el Hospital)."

A este respecto, el Hospital formula la siguiente pregunta:

"¿Queda justificado legalmente enviar información relativa a la asistencia del paciente a abogados y aseguradoras implicadas en la resolución de la reclamación administrativa o judicial?."

Situada la consulta en estos términos, es necesario partir de la base de que, según el artículo 4.1 del Reglamento (UE) 2016/679, de 27 de abril, general de protección de datos (RGPD), son datos de carácter personal "toda información sobre una persona física identificada o identificable («el interesado»); se considerará persona física identificable toda persona cuya identidad pueda determinarse, directa o indirectamente, en particular mediante un identificador, como por ejemplo un número, un número de identificación, datos de localización, un identificador en línea o uno o varios elementos propios de la identidad física, fisiológica, genética, psíquica, económica, cultural o social de dicha persona".

El tratamiento de datos personales (art. 4.2 RGPD), en concreto, el tratamiento de datos de las personas físicas que reciben asistencia sanitaria, está sometido a los principios y garantías de la normativa de protección de datos personales (RGPD). La historia clínica de los pacientes (las “personas interesadas”, ej. art. 4.1 RGPD), contiene datos de salud (art. 4.15 RGPD) y, por tanto, hay que tener en cuenta que la información relativa a la salud de las personas físicas es objeto de especial protección.

Hay que tener en cuenta que la reclamación de un paciente contra el centro sanitario que le ha atendido, puede deberse a motivos diferentes a la asistencia sanitaria recibida, y no directamente relacionados con ésta. En cualquier caso, el mero hecho de comunicar datos de una persona física que ha sido atendida en un centro sanitario podría comportar el tratamiento de datos de salud. En otros casos, cuando la reclamación lleve causa de la asistencia médica recibida, el flujo informativo al que se refiere la consulta implicará claramente el tratamiento de datos de salud.

El artículo 9 del RGPD regula la prohibición general del tratamiento de datos personales de diversas categorías, entre otros, de los datos relativos a la salud (apartado 1). El apartado 2 del mismo artículo dispone que esta prohibición general no será de aplicación cuando concurra una de las siguientes circunstancias, a los efectos que interesa:

f) el tratamiento es necesario para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones o cuando los tribunales actúen en ejercicio de su función judicial.

(...)

h) el tratamiento es necesario para fines de medicina preventiva o laboral, evaluación de la capacidad laboral del trabajador, diagnóstico médico, prestación de asistencia o tratamiento de tipo sanitario o social, o gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, sobre la base del Derecho de la Unión o de los Estados miembros o en virtud de un contrato con un profesional sanitario y sin perjuicio de las condiciones y garantías contempladas en el apartado 3;

(...)”.

Asimismo, es necesario tener en cuenta las previsiones de la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD).

En concreto, según dispone el artículo 9.2 de la LOPDDDD:

“2. Los tratamientos de datos contemplados en las letras g), h) y e) del artículo 9.2 del Reglamento (UE) 2016/679 fundados en el Derecho español deberán estar amparados en una norma con rango de ley, que podrá establecer requisitos adicionales relativos a su seguridad y confidencialidad.

En particular, dicha norma podrá amparar el tratamiento de datos en el ámbito de la salud cuando así lo exija la gestión de los sistemas y servicios de asistencia sanitaria y social, pública y privada, o la ejecución de un contrato de seguro del que el afectado sea parte.”

A esto hay que añadir que la historia clínica (HC) se encuentra regulada y protegida por una normativa específica (Ley 21/2000, de 29 de diciembre, sobre los derechos de información concerniente a la salud y la autonomía del paciente, y la documentación clínica, y Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica, reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica).

### III

Vistos los términos de la consulta, debemos referirnos a dos supuestos diferentes.

En primer lugar, que los abogados que piden acceder a datos del paciente atendido en el Hospital, representen los intereses del propio paciente. Es decir, que la solicitud de acceso la formule el abogado que actúa en nombre y representación del paciente reclamante o, en su caso, la compañía aseguradora que presta asistencia jurídica al paciente en base a un contrato de seguro suscrito por el paciente.

En segundo lugar, podría darse el caso, vistos los términos de la consulta, de que la compañía aseguradora o el abogado que solicita acceso a información de salud del paciente reclamante lo haga en nombre y representación del propio Hospital o, si si procede, del profesional sanitario del centro contra el que se articula la reclamación (por ejemplo, en un caso de mala praxis profesional, el médico que ha atendido al paciente).

Nos referimos a continuación al primer supuesto citado.

Desde la perspectiva de la normativa de protección de datos personales, nos encontraríamos ante el ejercicio del derecho de acceso a datos personales, por representación. Es decir, en este caso es el propio paciente que ha presentado reclamación contra el Hospital, quien ejerce un derecho de acceso a sus datos, a través de su abogado.

Recuerda que esta Autoridad ha analizado el acceso a datos de la HC por parte del abogado de un paciente en el Dictamen CNS 36/2018, sobre la autorización para el acceso de terceros a la historia clínica, que se puede consultar [en la web www.apd.cat](http://www.apd.cat), y que resulta de especial interés en el caso planteado.

El artículo 15 del RGPD, determina lo siguiente:

“1. El interesado tendrá derecho a obtener del responsable del tratamiento confirmación de si se están tratando o no datos personales que le conciernen y, en tal caso, derecho de acceso a las datos personales ya la siguiente información:

- a) los fines del tratamiento;
- b) las categorías de datos personales de que se trate;
- c) los destinatarios o las categorías de destinatarios (...).
- d) de ser posible, el plazo previsto de conservación de las datos personales o, en su defecto, los criterios utilizados para determinar este plazo; e) la existencia del derecho a solicitar del responsable la rectificación o supresión de datos personales o la limitación del tratamiento de datos personales relativos al interesado, oa oponerse a dicho tratamiento; f) el derecho a presentar una reclamación ante una autoridad de control; g) cuando los datos personales no se hayan obtenido del interesado, cualquier información disponible sobre su origen; (...).

2. (...).

3. El responsable del tratamiento facilitará una copia de las datos personales objeto de tratamiento. (...).

4. El derecho a obtener copia mencionado en el apartado 3 no afectará negativamente a los derechos y libertades de otros.”

A esto hay que añadir que la normativa de autonomía del paciente contempla específicamente el acceso a la HC por representación.

En concreto, el artículo 13 de la Ley 21/2000, dispone lo siguiente:

- “1. Con las reservas señaladas en el apartado 2 de este artículo, el paciente tiene derecho a acceder a la documentación de la historia clínica descrita por el artículo 10, ya obtener una copia de los datos que figuran en el mismo. Corresponde a los Centros Sanitarios regular el procedimiento para garantizar el acceso a la historia clínica.
2. El derecho de acceso del paciente a la documentación de la historia clínica nunca puede estar en perjuicio del derecho de terceros a la confidencialidad de los datos de éstos que figuran en la mencionada documentación, ni del derecho de los profesionales que han intervenido en la elaboración de ésta, que pueden invocar la reserva de sus observaciones, apreciaciones o anotaciones subjetivas.
3. El derecho de acceso del paciente a la historia clínica puede ejercerse también por representación, siempre que esté debidamente acreditada.”

En el mismo sentido, el artículo 18.2 de la Ley 41/2002, prevé que: “El derecho de acceso del paciente a la historia clínica puede ejercerse también por representación debidamente acreditada.”

Así, la normativa aplicable (RGPD y normativa reguladora de la autonomía del paciente) habilita la posibilidad de que terceras personas distintas del paciente, como podrían ser los abogados que lo representan, puedan ejercer el derecho de acceso y obtener copia de información de la HC del paciente.

En cualquier caso, como recuerda esta Autoridad en el Dictamen 36/2018, es necesario que esta condición de representación del abogado que se dirige al Hospital para solicitar datos del paciente, quede debidamente acreditada.

Como se ha apuntado, el acceso a datos de la HC supone acceder a información especialmente protegida (art. 9 RGPD), y puede afectar a otros derechos fundamentales, como la intimidad del propio paciente y de terceras personas. Dado que la normativa protege especialmente la confidencialidad de dicha información y la intimidad tanto del propio paciente como de terceras personas (art. 5.1.f) RGPD, y arte. 13.2 Ley 21/2000), deberá asegurarse que el acceso a la HC por parte de terceras personas, se acredita debidamente.

Notemos que, según la consulta, la duda se plantea en aquellos casos en los que al Hospital no le consta el consentimiento del paciente para comunicar sus datos -en el supuesto que analizamos, al abogado que lo representa-.

A este respecto, podría ser recomendable que el centro sanitario habilite mecanismos adecuados para garantizar que el paciente accede a su HC, en su caso, a través de una tercera persona (su abogado, en este caso), por ejemplo, poniendo a disposición de los pacientes un formulario de autorización de acceso a la HC.

En este sentido, en lo que se refiere al ejercicio del derecho de acceso por representación, el artículo 13.1 de la Ley 21/2000, in fine, dispone que: “Corresponde a los centros sanitarios regular el procedimiento para garantizar el acceso en la historia clínica.”

Aunque no corresponde a esta Autoridad establecer cuál debería ser el contenido de los formularios de acceso a la HC por representación, por aplicación del principio de minimización (art. 5.1.c) RGPD), éstos deberían contener los datos identificativos del paciente y de su representante que resulten adecuadas, pertinentes y limitadas a lo necesario para permitir la correcta identificación de ambos intervinientes, así como, en su caso, la información concreta de la HC a la que el paciente quiere acceder a través de un tercero .

En caso de que nos ocupa, que se pueda articular el acceso por parte del abogado que representa al paciente a datos de la HC a través de un formulario predefinido, permitiría acotar el tratamiento únicamente a aquellos datos personales que pueden ser relevantes para la finalidad de presentar y argumentar la reclamación del paciente afectado.

Dicho esto, como también se pone de manifiesto en el Dictamen CNS 36/2018 (FJ IV), es necesario tener presente que la aportación de poderes notariales por parte del abogado de un paciente también puede ser una vía adecuada para acreditar suficientemente la habilitación para acceder a la HC por representación del titular.

Así, dado que la normativa de autonomía del paciente prevé la posibilidad de ejercer el derecho de acceso a la HC por representación (Ley 21/2000 y Ley 41/2002), nada impide que el ejercicio de este derecho por parte de un paciente, titular del derecho a la información sobre su salud (art. 3.1 Ley 21/2000, y art. 5.1 Ley 41/2002), se articule a través de un poder notarial a favor de la persona apoderada, en caso de que nos ocupa, de su abogado.

Cabe señalar que, según dispone el Título IX del Código Civil estatal (CC), que regula la figura jurídica del mandato: "Por el contrato de mandato se obliga a una persona a prestar algún servicio o hacer algo, por cuenta o encargo de otra (art. 1709 CC).

Según dispone el artículo 1712 del Código Civil:

"El mandato es general o especial.  
El primero comprende todos los negocios del mandante.  
El segundo uno o más negocios determinados."

Según dispone el artículo 1713 del CC:

"El mandato, concebido en términos generales, no comprende más que los actos de administración.  
Para transigir, enajenar, hipotecar o ejecutar cualquier otro acto de riguroso dominio, se necesita mandato expreso. (...)."

El poder notarial es un documento público, autorizado por un notario, que permite a una persona designar a otra para actuar en su nombre y representación, en relación con determinados actos jurídicos o para el ejercicio de derechos, con un alcance más o menos amplio que, en cualquier caso, determina a la persona que otorga el poder.

Así, no parece descartable que la persona apoderada, en concreto, el abogado que representa al paciente, presente un documento de poderes notariales para acceder a datos del paciente para articular una reclamación contra el centro, acceso que es produciría en nombre y representación de su titular.

En caso de que esto se produzca, el Hospital deberá tenerlo en cuenta, ya que esto podría habilitar el acceso a los datos del paciente en el caso objeto de consulta.

En conclusión, vista la normativa aplicable, para que una tercera persona distinta del paciente, en este caso, un abogado que representa al paciente, pueda acceder a datos de la HC de éste por representación, es necesario que esta persona acredite su identidad y la habilitación correspondiente ante el Hospital, ya sea a través del formulario que éste pueda articular para resolver solicitudes como la que es objeto de consulta, o bien, en su caso, a través de la aportación de poderes notariales otorgados por el paciente que presenta una reclamación contra el Hospital.

#### IV

Nos referimos a continuación al segundo supuesto, en que la compañía aseguradora o el abogado que solicita acceso a información de un paciente, actúe por cuenta del propio Hospital o, en su caso, del profesional o profesionales del Hospital contra los que se articula la reclamación (por ejemplo, el médico que ha atendido al paciente).

Según dispone el artículo 6.1 del RGPD:

“1. El tratamiento solo será lícito si se cumple al menos una de las siguientes condiciones:

(...)

c) el tratamiento es necesario para el cumplimiento de una obligación legal aplicable al responsable del tratamiento;

(...).”

Partiendo de esta premisa, como ha quedado dicho, la normativa permite considerar habilitado el tratamiento de datos de salud del paciente, en su caso, en relación al ejercicio y defensa de reclamaciones (art. 9.2.f) RGPD). Es evidente el interés legítimo de la persona o entidad contra la que se ha interpuesto la reclamación, al poder utilizar la información de salud que está en poder del centro sanitario o del profesional que ha prestado una determinada asistencia, para poder defenderse de reclamaciones que estén relacionadas con esta asistencia, a fin de poder ejercer su derecho de defensa.

Hay que tener en cuenta el considerante 52 del RGPD, según el cual:

Asimismo deben autorizarse excepciones a la prohibición de tratar categorías especiales de datos personales cuando lo establezca el Derecho de la Unión o de los Estados miembros y siempre que se den las garantías apropiadas, a fin de proteger datos personales y otros derechos fundamentales, cuando sea en interés público, (...). Tal excepción es posible para fines en el ámbito de la salud, incluidas la sanidad pública y la gestión de los servicios de asistencia sanitaria, especialmente con el fin de garantizar la calidad y rentabilidad de los procedimientos utilizados para resolver las reclamaciones de prestaciones y de servicios en el régimen del seguro de enfermedad, o fines de archivo en interés público, fines de investigación científica e histórica o fines estadísticos. Debe autorizarse asimismo a título excepcional el tratamiento de dichas datos personales cuando sea necesario para la formulación, el ejercicio o la defensa de reclamaciones, ya sea por un procedimiento judicial o un procedimiento administrativo o extrajudicial.”

Como recuerda esta Autoridad en el Dictamen CNS 7/2018, referido a la aportación de datos médicos a procesos judiciales sin el consentimiento del paciente ni previo requerimiento judicial (FJ IV), la jurisprudencia establece que “el derecho a la reserva de los datos contenidos en la historia clínica no es, pues, absoluto e ilimitado, sino que cabe su revelación a raíz de un interés preferente, que puede ser el de la resolución de un conflicto judicial si requiere el conocimiento de aquellos y sólo respecto de la información precisa para la decisión del caso” (Audiencia Provincial de Madrid, Auto de 18 de enero de 2005 (Rec. 559/2004)).

Se produce, pues, en supuestos como el que se plantea en la consulta, una colisión entre dos derechos fundamentales. Por un lado, el derecho a la protección de datos de carácter

personal, derivado del artículo 18 de la Constitución y consagrado como derecho autónomo e informador del texto constitucional por la STC 292/2000, de 30 de noviembre, y, por otro, el derecho a la tutela judicial efectiva de los jueces y tribunales, contenido en el artículo 24 de la Constitución.

Tal y como sostiene reiterada jurisprudencia del Tribunal Constitucional (por todas, Sentencia 186/2000, de 10 de julio) "el derecho a la intimidad no es absoluto, como no lo es ninguno de los derechos fundamentales, pudiendo ceder ante intereses constitucionalmente relevantes, siempre que el recorte que aquél deba experimentar se revele como necesario para alcanzar el fin legítimo previsto, proporcionado para alcanzarlo y, en todo caso, sea respetuoso con el contenido esencial del derecho".

Teniendo esto en cuenta, y visto el marco normativo aplicable, no se puede descartar que el derecho de defensa, ya sea del propio centro sanitario, ya sea de un profesional sanitario contra el que un paciente interpone una reclamación, pueda hacer necesario el acceso a datos de salud del paciente afectado, por parte del abogado que representa al centro o profesional afectado o por parte de la compañía aseguradora que, en su caso, deba hacer frente al pago de una indemnización en base al contrato de seguro suscrito ya sea con el centro sanitario o directamente con dicho profesional afectado.

Así, el ejercicio del derecho a la tutela judicial efectiva (art. 24 CE), que legitima la utilización de los medios de prueba necesarios en un proceso judicial, podría suponer una suficiente habilitación para la comunicación de determinados datos del paciente a un abogado, en los términos referidos a la consulta, con la finalidad exclusiva de articular la defensa del centro o del profesional a raíz de la reclamación del paciente y, en su caso, de indemnizar al afectado (art. 9.2.f) RGPD).

Por otro lado, este derecho de defensa es predicable no sólo del centro sanitario o profesional al que se reclama, sino que es necesario tener en cuenta las eventuales obligaciones de las empresas aseguradoras del centro o de los profesionales que prestan servicios. Así, de acuerdo con el artículo 73 de la Ley 50/1980, de 8 de octubre, del contrato de seguro (LCA):

“Por el seguro de responsabilidad civil el asegurador se obliga, dentro de los límites establecidos en la Ley y en el contrato, a cubrir el riesgo del nacimiento a cargo del asegurado de la obligación de indemnizar a un tercero los daños y perjuicios causados por un hecho previsto en el contrato de cuyas consecuencias sea civilmente responsable el asegurado, conforme a derecho. (...).”

El artículo 74 de la misma Ley establece que:

Salvo pacto en contrario, el asegurador asumirá la dirección jurídica frente a la reclamación del perjudicado, siendo de su cuenta los gastos de defensa que se ocasionen. El asegurado deberá prestar la colaboración necesaria en orden a la dirección jurídica asumida por el asegurador. (...).”

Asimismo, el artículo 76 de la LCA dispone que: “El perjudicado o sus herederos tendrán acción directa contra el asegurador para exigirle el cumplimiento de la obligación de indemnizar, sin perjuicio del derecho del asegurador a repetir contra el asegurado, en el caso de que sea debido a conducta dolosa de éste, el daño o perjuicio causado a tercero. (...).”

En este contexto, según dispone el artículo 18 de la LCA:

**“El asegurador está obligado a satisfacer la indemnización al término de las investigaciones y peritaciones necesarias para establecer la existencia del siniestro y, en su caso, el importe de los daños que resulten del mismo. En cualquier supuesto, el asegurador deberá efectuar, dentro de los cuarenta días, a partir de la recepción de la declaración del siniestro, el pago del importe mínimo de lo que el asegurador pueda deber, según las circunstancias por él conocidas.**

**Cuando la naturaleza del seguro lo permita y el asegurado lo consienta, el asegurador podrá sustituir el pago de la indemnización por la reparación o reposición del objeto siniestrado.”**

**A este respecto, hay que tener en cuenta que el artículo 99.2 de la Ley 20/2015, de 14 de julio, de ordenación, supervisión y solvencia de las entidades aseguradoras y reaseguradoras, ha venido a reconocer expresamente la posibilidad de que las entidades aseguradoras accedan a información de salud en determinados supuestos:**

**“2. Las entidades aseguradoras podrán tratar sin consentimiento del interesado los datos relacionados con su salud en los siguientes supuestos:**

**a) Para la determinación de la asistencia sanitaria que hubiera debido facilitarse al perjudicado, así como la indemnización que en su caso procediese, cuando las mismas deban ser satisfechas por la entidad.**

**b) Para el adecuado abono a los prestadores sanitarios o el reintegro al asegurado o sus beneficiarios de los gastos de asistencia sanitaria que se hubieran llevado a cabo en el ámbito de un contrato de seguro de asistencia sanitaria.**

**El tratamiento de los datos se limitará en estos casos a aquellos que resulten imprescindibles para el abono de la indemnización o prestación derivada del contrato de seguro. Los datos no podrán ser objeto de tratamiento para ninguna otra finalidad, sin perjuicio de las obligaciones de información establecidas en esta ley.**

**Las entidades aseguradoras deberán informar al asegurado, beneficiario o tercero perjudicado sobre el tratamiento y, en su caso, de la cesión de los datos de salud, en los términos previstos en el artículo 5 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre (RCL 1999, 3058), de Protección de Datos de Carácter Personal salvo que, tratándose de seguros colectivos, tal obligación sea asumida contractualmente por el tomador.”**

**Es decir, de acuerdo con la letra a) del apartado 2 de este artículo, el acceso a datos de salud puede estar justificado no sólo por la obligación de la entidad aseguradora de hacerse cargo del pago de las prestaciones recibidas por la persona asegurada, sino también en caso de que la compañía aseguradora deba hacerse cargo de una indemnización derivada de esta asistencia sanitaria.**

**La compañía aseguradora que, en nombre de un centro sanitario o del profesional afectado tenga que hacer frente, en su caso, a una indemnización, debe poder acceder a aquella información de la que dispone el centro sanitario, directamente relacionada con la reclamación y atención recibida por el paciente, que resulte necesaria para llevar a cabo las investigaciones y la peritación que debe determinar, en su caso, el importe de la indemnización. Esto podría incluir, dado el contexto de la consulta, información de salud**

**En definitiva, visto el mencionado marco normativo, cabe concluir que podría resultar habilitado el acceso a determinados datos de salud de un paciente atendido en un centro sanitario, sin el consentimiento de la persona interesada, a los abogados que**



representación del centro sanitario o de los profesionales afectados o compañías aseguradoras de éstos, cuando esta información sea relevante para el ejercicio del derecho de defensa o el cumplimiento del contrato de seguro, a raíz de las reclamaciones relacionadas con la prestación sanitaria.

En cualquier caso, cabe indicar que resulta necesaria la aplicación del principio de minimización de datos, según el cual los datos éstos deben ser adecuados, pertinentes y limitados en relación con la finalidad para los que son tratados (art. 5.1. c) RGPD), por lo que no resultaría justificado un acceso indiscriminado a la historia clínica de la persona afectada.

Conviene reiterar que, según dispone el artículo 16.3, in fine, de la Ley 41/2002, en relación con los accesos a la HC, dispone lo siguiente: “El acceso a los datos y documentos de la historia clínica queda limitado estrictamente a los fines específicos de cada caso.”

Por tanto, sin perjuicio de que pueda existir habilitación para el tratamiento y cesión de determinados datos de salud del paciente que presenta una reclamación contra el Hospital en los términos apuntados, esta habilitación estará siempre limitada a aquellos datos mínimos imprescindibles para el cumplimiento de la finalidad pretendida, en este caso, el ejercicio del derecho de defensa del centro o, en su caso, del profesional o profesionales afectados por la reclamación interpuesta por el paciente.

De acuerdo con las consideraciones hechas en este dictamen en relación con la consulta planteada, se hacen las siguientes,

#### Conclusiones

Para que el abogado que representa al paciente pueda acceder a datos de la HC del mismo, es necesario que acredite su identidad y habilitación ante el centro sanitario, ya sea a través del formulario que el centro pueda articular para resolver estas solicitudes, o bien, en su caso, a través de la aportación de poderes notariales otorgados por el paciente.

Puede resultar habilitada la comunicación de determinados datos de salud de un paciente, sin su consentimiento, a los abogados o compañías aseguradoras del Hospital o de los profesionales afectados, cuando esta información sea necesaria para el ejercicio del derecho de defensa o el cumplimiento del contrato de seguro, a raíz de las reclamaciones relacionadas con la prestación sanitaria.

Barcelona, 10 de septiembre de 2019