

Ref. CNS 41/2019

Dictamen en relación con la consulta de un centro sanitario sobre la cesión de datos de un paciente a la Agencia Tributaria (AEAT) en el marco de un procedimiento de inspección

Se presenta ante la Autoridad Catalana de Protección de Datos un escrito de un centro sanitario (en adelante, el Hospital), en el que se pide informe a esta Autoridad sobre la comunicación de datos de un paciente a requerimiento de la Agencia tributaria (AEAT), en el marco de un procedimiento de inspección.

En concreto, la consulta formula diversas cuestiones respecto a la naturaleza de los datos personales que solicita la AEAT, y respecto a la posibilidad de cesión de los datos solicitados.

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

#### Fundamentos Jurídicos

(...)

#### II

Según la consulta, el Hospital habría recibido una petición de la Agencia Tributaria (AEAT), "en el marco de un procedimiento de inspección en el que entre otra información se solicitaba la siguiente información de un paciente concreto: Fechas de visitas médicas, consultas, citaciones o pruebas médicas realizadas, así como períodos de hospitalización."

La consulta añade que en el requerimiento de información, que no se adjunta al escrito en el que se formula la consulta, la AEAT no aportaba justificación alguna del motivo por lo que la información sería necesaria, ni la base legal que permitía la consulta. cesión de datos más allá de citar, según la consulta, la potestad sancionadora regulada en la Ley 58/2003, General Tributaria.

La consulta explica que, según el Hospital, la justificación proporcionada por la AEAT sería insuficiente para el tipo de información solicitada, por lo que habría solicitado a la AEAT la concreción del motivo de la petición y de las obligaciones tributarias que justificarían la cesión de la información. Según la consulta, el Hospital no ha recibido más información que permita validar la viabilidad de la cesión de datos "por considerar la AEAT que esta información adicional es de carácter confidencial".

Con todo ello, el Hospital formula las siguientes preguntas:

"- En primer lugar, y en cuanto a la naturaleza de los datos recabados por la AEAT (fechas relativas a visitas, citaciones, períodos de ingreso...) entendemos que son datos de salud, y por tanto categorías especiales de datos ? Y en caso de no facilitar el motivo de la visita o citación, ¿debemos entender que siguen siendo categorías especiales de datos?"

- En segundo lugar, y partiendo de que los datos indicados en la cuestión anterior son categorías especiales de datos, frente a una petición de información de la AEAT, formulada en base a su potestad sancionadora prevista en la Ley General Tributaria, sin aportar ninguna argumentación adicional, ¿es correcto que el Hospital solicite que se concrete el motivo por el que se pide la información, incluyendo la relativa a la obligación tributaria que afecta al sujeto de lo que se pide información?

- Si la información que nos pide la AEAT, ¿no incluye datos de salud, ni otras categorías especiales de datos, entendemos que también deben justificarnos el motivo y la base legal en el que se enmarca la petición?

- Finalmente, y en caso de que no sea necesario que la AEAT aporte ninguna justificación adicional a la propia Ley General Tributaria a efectos de que el Hospital le ceda la información solicitada, entendemos que la información que debemos enviar incluye sólo ¿las fechas de la visita o ingreso, sin decir el motivo o servicio en el que se visitó el paciente, o también debe aportarse esta información?."

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 a 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 online o uno o varios elementos propios de la identidad física, fisiológica, genética, psíquica, económica, cultural o social de dicha persona;".

Según el artículo 4.15 del RGPD, son datos relativos a la salud: "datos personales relativos a la salud física o mental de una persona física, incluida la prestación de servicios de atención sanitaria, que revelan información sobre su estado de salud" .

En relación con el concepto de información personal relativa a la salud, según el Considerando 35 del RGPD:

"Entre los datos personales relativos a la salud se deben incluir todos los datos relativos al estado de salud del interesado que dan información sobre su estado de salud física o mental pasado, presente o futuro. Se incluye la información sobre la persona física recogida con ocasión de su inscripción a efectos de asistencia sanitaria, o con ocasión de la prestación de tal asistencia, de conformidad con la Directiva 2011/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo (1); todo número, símbolo o fecha asignado a una persona física que la identifique de modo unívoco a efectos sanitarios; (...)."

El tratamiento de datos (art. 4.2 RGPD) de las personas físicas que reciben asistencia en centros sanitarios se encuentra sometido a los principios y garantías de la normativa de protección de datos personales (RGPD, y la Ley orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de protección de datos personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD)).

La información relativa a que un paciente ha sido atendido en un determinado centro sanitario, la fecha de alta hospitalaria o médica del paciente, la información sobre la enfermedad o el apego que sufre y la gravedad de esta enfermedad, en definitiva, cualquier información sobre la prestación sanitaria a un determinado paciente de un centro hospitalario, es información de salud del paciente (art. 4.15 RGPD).

Por tanto, tratar y, en concreto, comunicar información sobre la atención médica que recibe un paciente en el centro sanitario a otras personas, en este caso, a la Administración tributaria,

supone facilitar información relacionada con la salud y con el tratamiento asistencial que recibe el afectado o interesado (art. 4.1 RGPD), que puede constar en su historia clínica (HC), cuyo contenido se encuentra regulado en la normativa sectorial (artículo 10.1 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; artículo 15.2 Ley 41/2002, de 14 de noviembre, básica reguladora de autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica).

El Hospital pregunta si "en caso de no facilitar el motivo de la visita o citación, debemos entender que siguen siendo categorías especiales de datos".

Hay que precisar que la HC de un paciente incluye, por un lado, datos de identificación del enfermo y de la asistencia recibida (art. 10.1.a) Ley 21/2000), datos clínico-asistenciales referidos propiamente a la patología o enfermedad del paciente, antecedentes familiares, en el curso clínico, en definitiva, al estado de salud de este paciente (art. 10.1.b) Ley 21/2000), y datos sociales (art. 10.1.c) Ley 21/2000 ).

La información contenida en la HC en los términos previstos en la normativa es en conjunto información sobre la salud del paciente, protegida por la normativa (art. 9 RGPD y legislación de autonomía del paciente), y no únicamente aquella información médica que da mayor grado de detalle sobre la enfermedad o tratamiento que sigue al paciente.

Así, por ejemplo, la fecha de la asistencia recibida o, en su caso, la fecha en la que se ha producido el ingreso hospitalario de un paciente, es información de la HC del paciente y como tal es merecedora de protección, aunque no se especifique la enfermedad o patología concreta del paciente.

Como recuerda esta Autoridad en el Dictamen CNS 37/2018, del dato referente a la habitación donde se encuentra ingresado un paciente (art. 10.1.a) Ley 21/2000) se infiere, de entrada, el hecho que esta persona se encuentra ingresada en un centro hospitalario y que padece alguna enfermedad o un problema de salud, aunque éste no se concrete. Incluso, en función del centro médico de que se trate, de la simple constancia del ingreso podría deducirse la enfermedad que afecta al paciente ingresado.

Es necesario entender, pues, que comunicar información de la HC de un paciente (como la fecha de una visita médica o el centro médico en el que ha sido atendido), supone comunicar datos de salud, aunque no se especifique con detalle la enfermedad que sufre, o el motivo concreto por el que ha sido atendido.

Por todo lo expuesto, en cuanto a la primera pregunta formulada, ninguna duda puede haber que los datos que la Administración tributaria solicita al Hospital sobre un paciente concreto (fechas de visitas médicas, consultas, citaciones o pruebas médicas realizadas, así como períodos de hospitalización), son datos de salud de este paciente (art. 4.15 RGPD), aunque no se facilite el motivo de la visita o citación, y como tales se encuentran sometidas al régimen de protección previsto en el artículo 9 del RGPD.

### III

Dicho esto, el Hospital formula la segunda pregunta, en concreto, si "frente a una petición de información de la AEAT, formulada en base a su potestad sancionadora prevista en la Ley General Tributaria, sin aportar ninguna argumentación adicional, es correcto que el Hospital solicite que se concrete el motivo por el que se pide la información, incluyendo la relativa a la obligación tributaria que afecta al sujeto de lo que se pide información?

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;**

**(...).”**

**El artículo 6.3 del RGPD añade lo siguiente:**

**“3. La base del tratamiento indicado en el apartado 1, letras c) y e), deberá ser establecida por:**

**a) el Derecho de la Unión,**

**ob) el Derecho de los Estados miembros que sea de aplicación al responsable del tratamiento.**

**(...).”**

**A falta de otras bases jurídicas que habiliten la comunicación (como puede ser el consentimiento del afectado, ej. art. 6.1.a) RGPD, que por la información de que se dispone no concurre en este caso), puede ser lícita la comunicación de datos de una persona física, en base a una obligación legal que se impone al responsable del tratamiento (art. 6.1.c) RGPD), cómo podría ser el cumplimiento de una obligación prevista en la legislación tributaria.**

**Atender el requerimiento de la Administración tributaria comportaría la comunicación de datos de salud y, por tanto, hay que tener en cuenta que 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 concorra una de las circunstancias que se recogen, entre las que interesa destacar:**

**“ (...)**

**g) el tratamiento es necesario por razones de un interés público esencial, en base al Derecho de la Unión o de los Estados miembros, que debe ser proporcional al objetivo perseguido, respetar en lo esencial el derecho a la protección de datos y establecer medidas adecuadas y específicas para proteger los intereses y derechos fundamentales del interesado;**

**(...).”**

**A esto hay que añadir que, según dispone el artículo 9.2 del 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.**

**(...).”**

**Dado el especial tratamiento de las categorías de datos del artículo 9 del RGPD, debería entenderse que la concurrencia de cualquier “interés público” (en los términos que, por ejemplo, se prevén en el artículo 6.1.e) RGPD), no podría habilitar el tratamiento de**

datos de categorías especiales. El interés público (a falta de otras habilitaciones previstas en el artículo 9.2 del RGPD, que no parece que concurren en caso de que nos ocupa), deberá ser “esencial”, para poder fundamentar la restricción de un derecho fundamental. Así lo ha puesto de manifiesto la STC 76/2019, de 22 de mayo, que anula el apartado 1 del artículo 58 bis del LOPDDDD, en relación con la habilitación del tratamiento por vía del artículo 9.2.g) RGPD que, insistimos, parece ser el único supuesto del artículo 9.2 del RGPD que podría concurrir en el caso examinado.

Así, a efectos de su interés, conviene tener en cuenta que el ordenamiento jurídico establece la obligación de los ciudadanos a contribuir al sostenimiento de los gastos públicos, de acuerdo con su capacidad económica a través del sistema tributario (art. 31.1 CE y artes. 1 y ss. LGT). La normativa prevé que la Administración tributaria, en concreto, la AEAT, tiene competencias en relación con la aplicación de los tributos, el ejercicio de la potestad sancionadora y la función revisora en vía administrativa (art. 5 LGT).

Según el FJ 9 de la STC 292/2000, que examina el contenido esencial y los límites del derecho fundamental a la protección de datos personales (art. 18.4 CE):

“En cuanto a los límites de este derecho fundamental, no estará de más recordar que la Constitución menciona en el art. 105 b) que la ley regulará el acceso a los archivos y registros administrativos «salvo en lo que afecte a la seguridad y defensa del Estado, la averiguación de los delitos y la intimidad de las personas» (en relación con el art. 8.1 y 18.1 y 4 CE), y en numerosas ocasiones este Tribunal ha dicho que la persecución y castigo del delito constituye, asimismo, un bien digno de protección constitucional, a través del cual se defienden otros como la paz social y la seguridad ciudadana. Bienes igualmente reconocidos en los artes. 10.1 y 104.1 CE (por citar las más recientes, SSTC 166/1999, de 27 de septiembre, F. 2, y 127/2000, de 16 de mayo, F. 3 a); ATC 155/1999, de 14 de junio). Y las SSTC 110/1984 y 143/1994 consideraron que la distribución equitativa del sostenimiento del gasto público y las actividades de control en materia tributaria (art. 31 CE) como bienes y finalidades constitucionales legítimas capaces de restringir los derechos del art. 18.1 y 4 CE.”

Así, la CE explicita la obligación de los ciudadanos de contribuir al cumplimiento de una “finalidad constitucional legítima” que, como explicita el TC en la citada sentencia, puede fundamentar la limitación o restricción del derecho a la protección de datos personales.

En relación con el cumplimiento de esta finalidad constitucional, la STC 110/1984 (FJ 3), afirma lo siguiente:

“(…) ¿en qué medida la Administración puede exigir los datos relativos a la situación económica de un contribuyente? No hay duda de que en principio puede hacerlo. La simple existencia del sistema tributario y de la actividad inspectora y comprobatoria que requiere su efectividad lo demuestra. Está claro también que este derecho tiene un firme apoyo constitucional en el art. 31.1 de la norma fundamental, (...).

(...).

De ahí también la imposición del deber jurídico de colaborar con la Administración en este aspecto fundamental del bien público, (...).”

Esta misma STC 110/1984 (FJ 8), en relación con el derecho fundamental a la intimidad y aplicación de la Ley orgánica 1/1982, recuerda que:

“(…) no se considerarán con carácter general intromisiones ilegítimas las actuaciones autorizadas o acordadas por la autoridad competente de acuerdo con la Ley (art. 8.1).

Entendiéndose que la ley sólo puede autorizar esas intromisiones por «imperativos de interés público», (...).”

En cualquier caso, conviene recordar que el marco normativo (CE y Convención europea de Derechos Humanos (CEDH)), admiten la restricción, limitación o injerencia en los derechos fundamentales (entre otros, el derecho a la intimidad ya la protección de datos personales, ej. artículos 18, apartados 1 y 4 CE), únicamente cuando esta medida esté prevista por la ley y constituya una medida necesaria en una sociedad democrática para la consecución de finalidades legítimas o la protección de determinados valores, derechos o intereses ajeno (“test de los límites”, según la jurisprudencia del TEDH).

Todavía en relación con el alcance del deber de colaboración del artículo 31.1 CE, la STC 76/1990 establece lo siguiente (FJ 3):

“Esta recepción constitucional del deber de contribuir al sostenimiento de los gastos públicos según la capacidad económica de cada contribuyente configura un mandato que vincula tanto a los poderes públicos como a los ciudadanos e incide en la propia naturaleza de la relación tributaria. Para los ciudadanos este deber constitucional implica, más allá del genérico sometimiento a la Constitución y al resto del ordenamiento jurídico que el art. 9.1 de la norma fundamental impone, una situación de sujeción y de colaboración con la Administración tributaria con vistas al sostenimiento de los gastos públicos cuyo indiscutible y esencial interés público justifica la imposición de limitaciones legales al ejercicio de los derechos individuales. Para los poderes públicos este deber constitucional comporta también exigencias y potestades específicas en orden a la efectividad de su cumplimiento por los contribuyentes. (...).”

En definitiva, todo ello lleva a considerar que el artículo 9.2.g) RGPD podría habilitar el tratamiento de datos, incluidos datos de categorías especiales, que resulte necesario y proporcional para dar cumplimiento al mandato constitucional del artículo 31.1 CE, como ha quedado expuesto, la doctrina constitucional considera "esencial".

Por todo lo expuesto, visto el marco normativo estudiado y teniendo en cuenta la jurisprudencia citada, no podemos descartar que determinados datos de salud deban ser objeto de comunicación a la Administración tributaria, siempre que ello pueda justificarse en base a las circunstancias del caso y en las correspondientes previsiones normativas, y sea necesario por razones de un interés público esencial, como podría ser, en su caso, el cumplimiento de las obligaciones tributarias de determinadas personas (ej. art. 31 CE), y siempre que se dé cumplimiento a las exigencias del artículo 9.2.g) RGPD.

#### IV

Como recuerda esta Autoridad en los Dictámenes CNS 55/2018, CNS 2/2018, 21/2018, CNS 50/2017, CNS 47/2013, entre otros, que se pueden consultar en la web [www.apd.cat](http://www.apd.cat), la legislación tributaria impone un deber general de colaboración con la Administración tributaria, a efectos, con el alcance, y para los objetivos previstos en esta legislación, concretamente, en la Ley 58/2003, de 17 de diciembre, general tributaria (en adelante, LGT).

Según el artículo 93 de la LGT:

“1. Las personas físicas o jurídicas, públicas o privadas, así como las entidades mencionadas en el apartado 4 del artículo 35 de esta Ley, estarán obligadas a proporcionar a la Administración tributaria toda clase de datos, informes, antecedentes y justificantes con trascendencia tributaria relacionados con el

cumplimiento de sus propias obligaciones tributarias o deducidos de sus relaciones económicas, profesionales o financieras con otras personas.

En particular: (...).

2. Las obligaciones a las que se refiere el apartado anterior deberán cumplirse con carácter general en la forma y plazos que reglamentariamente se determinen, o mediante requerimiento individualizado de la Administración tributaria que podrá efectuarse en cualquier momento posterior a la realización de las operaciones relacionadas con los datos o antecedentes requeridos.

(...).”

Este deber general de información y colaboración con la Administración tributaria, puede comportar que un responsable (art. 4.7 RGPD) del tratamiento de datos personales, como podría ser un centro sanitario, deba facilitar determinada información personal, incluso, en su caso, determinados datos de un determinado paciente que ha sido atendido en el centro.

Ahora bien, dicho esto, es necesario insistir en la especial protección que el ordenamiento establece respecto a los datos de salud (RGPD y legislación de autonomía del paciente), en concreto, respecto a los accesos que se pueden producir a los datos de la HC. Así, debe tenerse en cuenta que el artículo 5.1 de la Ley 21/2000, dispone que “toda persona tiene derecho a que se respete la confidencialidad de los datos que hacen referencia a su salud. Igualmente, tiene derecho a que nadie que no esté autorizado pueda acceder a ella si no es amparándose en la legislación vigente” (art. 5.1). En el mismo sentido, el artículo 7 de la Ley 41/2000

En este contexto hay que tener en cuenta que el mismo marco normativo tributario (art. 93.1 LGT) circunscribe la obligación general a aquellos datos e informaciones que puedan tener trascendencia tributaria.

Como ha puesto de manifiesto esta Autoridad en varios Dictámenes, tiene trascendencia tributaria, de acuerdo con el análisis jurisprudencial de este concepto jurídico indeterminado, aquella información requerida por la hacienda cuyo conocimiento le resulte necesario para averiguar si los sujetos pasivos están o no al corriente de sus obligaciones tributarias, así como aquella información que la hacienda considere que puede servir o tener eficacia en la aplicación de los tributos, es decir, no sólo la necesaria para establecer la relación tributaria, sino cualquier información que lleve a la aplicación efectiva de los tributos. En definitiva, las solicitudes de información, por tener trascendencia tributaria, deben referirse al cumplimiento de obligaciones tributarias propias o de terceras personas (obligados tributarios).

Así, según la STS de 15 de diciembre de 2014 (FJ quinto): “(...) el deber de colaboración con la Administración tributaria se impone sin más límite que la trascendencia tributaria de la información solicitada [...] La trascendencia tributaria ha sido definida por esta Sala en sus sentencias de 21 de junio de 2012 (RJ 2012, 7488) (rec. de caso. 236/2010) y de 3 de noviembre de 2011 (RJ 2012, 1842) (rec. de caso 2117/2009) que se remiten a la anterior de 12 de noviembre de 2003 (rec. de caso. 1320/2002) señalando que se <<la calidad de aquellos hechos o actos que pueden ser útiles a la Administración para averiguar si ciertas personas cumplen o no con la obligación establecida en el artículo 31 de la Constitución de contribuir al sostenimiento de los gastos públicos de acuerdo con su capacidad económica, y poder, en caso contrario, actuar en consecuencia. Y esta utilidad puede ser directa (cuando la información solicitada se refiere a hechos impositivos, o sea, a actividades, titularidades, actos o hechos a los que la ley nuda el gravamen) o indirecta (cuando la información solicitada se refiere solo a datos colaterales, que pueden servir de indicio a la Administración para buscar después hechos impositivos presuntamente no declarados o, sencillamente, para guiar después la labor inspectora- que, no se olvida, no puede

alcanzar absolutamente a todos los sujetos pasivos, por ser esto materialmente imposible- hacia ciertas y determinadas personas (en el mismo sentido, sentencia de 14 de marzo de 2007 (RJ 2007, 3090) -rec. de caso. 1320/2002)".

Como se recuerda en el Dictamen CNS 55/2018 (FJ VI), las actuaciones de obtención de información tributaria deben regirse por unas pautas de objetividad, como ha puesto de manifiesto la jurisprudencia (STS de 13 de noviembre de 2018 (STS 1611/2018)).

En referencia a las vías de obtención de información por parte de la Administración tributaria, la STS citada destaca lo siguiente (FJ Quart):

“(...) estas pautas objetivas son diferentes según la clase de información de cuya obtención se trate, lo que traduce en la distinción, jurisprudencialmente establecida con apoyo en lo establecido en los artículos 94 y 95 LGT 2003, de estas dos modalidades: una información por suministro, que opera según las previsiones reglamentariamente establecidas en cuanto a sus formas y plazos; y una información por captación, en la que rige su motivación singularizada en orden a expresar las circunstancias y hechos que la justifican, así como su individualización subjetiva y su concreción objetiva.”

Así, la trascendencia tributaria, que debe concurrir a todos los efectos -y también en el caso que nos ocupa-, para justificar una solicitud de información con fines tributarios, debe referirse a un tributo en concreto (impuesto, tasa o contribución especial).

Resulta ilustrativa la Resolución de 4 de diciembre de 2018, del Tribunal Económico Administrativo Central (TEAC), en relación con el criterio aplicable a los requerimientos de información de seguros médicos en procedimientos inspectores, en concreto:

“La información solicitada debe tener trascendencia tributaria, estando ligado en los requerimientos de información el requisito de motivación al de trascendencia tributaria. De forma que, cuando la trascendencia tributaria de un requerimiento no resulta ostensiblemente del expediente es exigible que en él conste su justificación expresa, para que el requisito legal quede cumplido.”

Como ha quedado dicho, la consulta se refiere a un requerimiento de la AEAT que no ha sido aportado junto con la consulta, desconociéndose su contenido.

En cualquier caso, dada la información disponible, parece que, más allá de una remisión general a la LGT, el requerimiento que la Administración tributaria habría dirigido al Hospital, no haría mención alguna al tributo, al hecho imponible o al obligación tributaria que podría haberse generado.

A efectos de la normativa de protección de datos, y de poder analizar si la comunicación de datos requerida podría considerarse habilitada (art. 6.1.c) y 9.2.g) RGPD, en conexión con la LGT), es necesario determinar si la información requerida en cada caso tiene trascendencia tributaria y si su comunicación resultaría proporcional al objetivo perseguido (en los términos del citado art. 9.2.g) RGPD).

Dada la información disponible, y vistos los criterios jurisprudenciales sobre la motivación de la trascendencia tributaria, difícilmente puede determinarse si concurre esta trascendencia tributaria (art. 93.1 LGT), si no se dispone de información sobre la obligación tributaria el cumplimiento de la que justificaría la comunicación de datos, y sobre la relación del paciente afectado con esta obligación.

Por todo lo expuesto, desde la perspectiva de la protección de datos personales, el Hospital, como responsable de los datos de la HC del paciente (art. 4.7 RGPD), puede solicitar a



la Administración tributaria información complementaria a la del requerimiento inicial, en relación con la obligación tributaria que justificaría el tratamiento de datos.

## V

La tercera pregunta formulada se refiere a la posibilidad de que el Hospital solicite a la Administración tributaria concreción sobre el motivo y la base legal en la que se enmarca la petición “si la información que nos pide la AEAT no incluye datos de salud , ni otras categorías especiales de datos”.

Dado que no se dispone del requerimiento efectuado, no podemos descartar que la Administración tributaria haya solicitado en el Hospital datos personales de algún paciente, distintos a los datos de categorías especiales de datos, como los datos de salud a los que nos hemos referido.

En caso de que la Administración tributaria requiriera en el Hospital datos de pacientes, de los que es responsable, distintos de los datos de salud, hay que tener en cuenta que el requisito de la “trascendencia tributaria”, en los términos de la normativa y la jurisprudencia estudiadas, no concurre únicamente cuando la información requerida por la Administración tributaria incluye determinadas tipologías de datos personales (por ejemplo, los efectos que interesan, datos de salud), sino en relación con “toda clase de datos, informes, antecedentes y justificantes” que se puedan solicitar en

Así, en línea con lo apuntado respecto a la comunicación de datos de salud, desde la perspectiva de la normativa de protección de datos, el Hospital, como responsable, podría pedir a la Administración tributaria información complementaria a un requerimiento inicial de datos personales, también en casos en que la información requerida no constituya información de categorías especiales de datos.

Finalmente, en la cuarta pregunta formulada, el Hospital expone que en caso de que no sea necesario que la AEAT aporte ninguna justificación adicional a la propia Ley General Tributaria a efectos de que el Hospital le ceda la información solicitada, “entendemos que la información que debemos enviar incluye sólo las fechas de visita o ingreso, sin decir el motivo o servicio al que se visitó el paciente, o también debe aportarse e

Como ha quedado dicho, la consulta no se acompaña de copia del requerimiento de información objeto de consulta, por lo que esta Autoridad no puede determinar si la información de salud requerida por la Administración tributaria y referida a un paciente concreto, es información con “trascendencia tributaria”, en relación con una obligación tributaria concreta que se desconoce.

Con la información disponible, esta Autoridad no puede determinar qué información personal del paciente podría tener trascendencia tributaria y, por tanto, qué datos debería comunicarse a la Administración tributaria, en concreto, si habría que incluir o no información sobre el motivo de ingreso o el servicio en el que se visitó el paciente, entre otros.

En cualquier caso, hacemos recordatorio del principio de minimización, según el cual los datos personales deben ser adecuados, pertinentes y limitados a lo necesario en relación con las finalidades del tratamiento (art. 5.1.c) RGPD), y que resulta de aplicación necesaria en cualquier tratamiento de datos y, a los efectos que interesen, en la comunicación de datos personales de salud, por lo que, salvo que se justifique la necesidad de incluir el motivo de la visita o el ingreso en el caso concreto que se analiza, en principio no puede considerarse justificado entregar esta información.

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

### **Conclusiones**

**Pregunta 1: Los datos a los que se refiere la consulta (fechas de visitas médicas, consultas, citaciones o pruebas médicas realizadas y períodos de hospitalización), son datos de salud del paciente afectado (art. 4.15 RGPD) y su comunicación, todo y que no se especifique la enfermedad o el motivo de la visita o citación, se encuentra sometida al régimen del artículo 9 del RGPD.**

**Preguntas 2 y 3: El Hospital, como responsable de los datos de la HC del paciente (art. 4.7 RGPD), puede solicitar a la Administración tributaria información complementaria al requerimiento inicial sobre la obligación tributaria que justificaría el tratamiento de datos. Igualmente, en caso de que los datos requeridos no sean datos de categorías especiales.**

**Pregunta 4: Dada la información disponible, esta Autoridad no puede determinar qué información personal del paciente podría tener trascendencia tributaria y, por tanto, qué datos debería comunicarse a la Administración tributaria.**

**Barcelona, 20 de septiembre de 2019**

Traducción Automática