

Dictamen en relació amb la consulta d'una entitat de l'àmbit sanitari sobre l'accés a la història clínica de pacients difunts

Es presenta davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades un escrit d'una entitat de l'àmbit sanitari, en què es demana informe a aquesta Autoritat sobre les sol·licituds d'accés a la història clínica de pacients difunts.

La consulta es refereix a les previsions normatives sobre l'accés a la història clínica de pacients morts (article 18.4 de la Llei 41/2002, de 14 de novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica), i planteja les següents preguntes:

“Cas 1. Ens demana la HC d'un difunt un germà o un nebot d'aquest. El pacient té cònjuge i fills vius. Es pot donar la còpia de la HC del pacient exitus a aquest germà que acredita la relació de parentiu o, tenint en compte que hi ha familiars més propers, aquests tenen millor dret.

Cas 2. Si fos així i només persones més properes poguessin demanar la HC, un germà o un nebot haurien d'acreditar que el difunt no tenia familiars més propers?.

Cas 3. En el cas de persona que no té vincle familiar amb el difunt però és hereu, té dret a la còpia de la HC justificant-ho com a relació de fet?.”

Analitzada la petició, (...), vista la normativa vigent aplicable, i d'acord amb l'informe de l'Assessoria Jurídica, es dictamina el següent.

I

(...)

II

La consulta es refereix a l'accés a la història clínica dels pacients difunts (en endavant, HC), per part de persones relacionades amb aquests, tenint en compte les previsions normatives sobre aquesta qüestió.

D'entrada, cal tenir en compte que, segons l'article 4.1 del Reglament (UE) 2016/679, de 27 d'abril, general de protecció de dades (RGPD), són dades de caràcter 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 nombre, 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;”.

Segons l'article 4.15 de l'RGPD, són dades relatives a la salut: *“datos personales relativos a la salud física o mental de una persona física, incluida la prestación de servicios de atención sanitaria, que revelen información sobre su estado de salud”*.

El tractament de dades (art. 4.2 RGPD) de les persones físiques que reben assistència en centres sanitaris es troba sotmès als principis i garanties de la normativa de protecció de dades personals (RGPD i Llei orgànica 3/2018, de 5 de desembre, de protecció de dades personals i garantia dels drets digitals (LOPDGDD)).

Vistos els termes de la consulta, cal tenir en compte que, segons disposa el considerant 27 de l'RGPD:

“El presente Reglamento no se aplica a la protección de datos personales de personas fallecidas. Los Estados miembros son competentes para establecer normas relativas al tratamiento de los datos personales de estas.”

Segons l'article 2.2 de l'LOPDGDD:

“2. Esta ley orgánica no será de aplicación:

(...)

b) A los tratamientos de datos de personas fallecidas, sin perjuicio de lo establecido en el artículo 3.

(...).”

L'article 3 de l'LOPDGDD, esmentat, disposa el següent:

“1. Las personas vinculadas al fallecido por razones familiares o de hecho así como sus herederos podrán dirigirse al responsable o encargado del tratamiento al objeto de solicitar el acceso a los datos personales de aquella y, en su caso, su rectificación o supresión.

*Como excepción, las personas a las que se refiere el párrafo anterior **no podrán acceder a los datos del causante, ni solicitar su rectificación o supresión, cuando la persona fallecida lo hubiese prohibido expresamente o así lo establezca una ley. Dicha prohibición no afectará al derecho de los herederos a acceder a los datos de carácter patrimonial del causante.***

2. Las personas o instituciones a las que el fallecido hubiese designado expresamente para ello podrán también solicitar, con arreglo a las instrucciones recibidas, el acceso a los datos personales de este y, en su caso su rectificación o supresión.

Mediante real decreto se establecerán los requisitos y condiciones para acreditar la validez y vigencia de estos mandatos e instrucciones y, en su caso, el registro de los mismos.

3. En caso de fallecimiento de menores, estas facultades podrán ejercerse también por sus representantes legales o, en el marco de sus competencias, por el Ministerio Fiscal, que podrá actuar de oficio o a instancia de cualquier persona física o jurídica interesada.

En caso de fallecimiento de personas con discapacidad, estas facultades también podrán ejercerse, además de por quienes señala el párrafo anterior, por quienes hubiesen sido designados para el ejercicio de funciones de apoyo, si tales facultades se entendieran comprendidas en las medidas de apoyo prestadas por el designado.”

Tot i que la normativa de protecció de dades (RGPD i LOPDGDD) no resulta aplicable al tractament de dades de persones difuntes, la dita normativa preveu expressament que determinades persones vinculades amb aquestes “*per raons familiars o de fet*”, i també els seus hereus, o aquelles persones o institucions designades pel mateix titular de la informació (en el cas que ens ocupa, el pacient), puguin accedir a la informació relativa a la persona morta i, si escau, demanar-ne la rectificació o la supressió (art. 3.1 LOPDGDD).

Això, a menys que consti la prohibició expressa del titular de la informació o que determinades previsions legals puguin limitar l'exercici d'aquesta facultat. En cas que la persona morta sigui menor d'edat o una persona amb discapacitat, caldrà tenir en compte les previsions específiques pel que fa a l'exercici d'aquestes facultats (art. 3.3 LOPDGDD).

Sobre això, fem notar que la previsió de l'article 3 de l'LOPDGDD es refereix a l'accés i, si escau, rectificació (art. 16 RGPD) o supressió (art. 17 RGPD) respecte la informació personal d'una persona morta, sense establir condicions específiques o diferències en funció que les persones vinculades amb el titular vulguin accedir a una o altra tipologia d'informació personal ni tampoc pel tipus de dades.

La normativa esmentada, en referir-se a les persones vinculades per raons familiars o de fet, o els hereus que poden exercir el dret d'accés en relació amb dades personals de titulars morts, tampoc no estableix un ordre de prelación entre aquestes persones, sinó que únicament estableix categories de tercers que en principi han de poder accedir a la informació del difunt, en els termes de la normativa.

La normativa tampoc no estableix un nombre limitat de persones que puguin accedir a dades personals d'un titular difunt, de manera que poden ser una o vàries les persones que, acreditant la seva identitat i la vinculació amb el titular de les dades per raons familiars o de fet, o la seva condició d'hereu del difunt, podrien accedir a les dades d'aquest.

Les previsions de la normativa de protecció de dades esmentades són plenament aplicables a l'accés a dades de salut, com ara les dades contingudes a l'HC (art. 9.1 de la Llei 21/2000), en aquest cas, de persones mortes, supòsit al que es refereix la consulta.

III

Dit això, el contingut de la història clínica (en endavant, HC) es detalla a la normativa d'autonomia del pacient (article 10.1 Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica; article 15 Llei 41/2002, de 14 de

novembre, bàsica reguladora de l'autonomia del pacient i de drets i obligacions en matèria d'informació i documentació clínica).

Com ha posat de manifest aquesta Autoritat en ocasions anteriors (entre d'altres, els Dictàmens CNS 36/2018, CNS 37/2018 o CNS 8/2019, que es poden consultar al web: www.apdcat.cat), la normativa d'autonomia del pacient preveu la comunicació de dades de salut del pacient relacionades amb el procés assistencial a les persones vinculades amb aquest, ja sigui per raons familiars o de fet (arts. 3.1 Llei 21/2000 i 5.1 Llei 41/2002).

Així, en supòsits d'incapacitat física o psíquica del pacient, la normativa preveu que necessàriament cal informar "els familiars o les persones que hi estan vinculades" (art. 3.2 Llei 21/2000, i art. 5.3 Llei 41/2002). Fins i tot, en casos excepcionals, la normativa d'autonomia del pacient preveu que el consentiment per a realitzar intervencions en l'àmbit de la salut s'ha d'obtenir, per substitució, "dels familiars d'aquest o de les persones que hi estan vinculades" (art. 7.2 Llei 21/2000, i art. 9.3 Llei 41/2002). Òbviament, en aquest cas -o en casos en que concorre un "estat de necessitat terapèutica" (art. 5.4 Llei 41/2002)-, les persones vinculades amb el pacient haurien de rebre del centre sanitari determinada informació sobre aquest, quan concorren les circumstàncies descrites.

L'ordenament jurídic reconeix a les persones vinculades al pacient per raons familiars o de fet, cert grau d'implicació o participació en el procés assistencial del pacient i, en lògica conseqüència, els reconeix en determinades circumstàncies un dret a rebre informació sobre el pacient difunt.

En línia amb aquestes previsions normatives sobre l'accés a l'HC d'altres persones, i als efectes que interessin, l'article 18.4 de la Llei 41/2002, preveu específicament l'accés per part de persones vinculades als pacients morts, en els següents termes:

"4. Los centros sanitarios y los facultativos de ejercicio individual sólo facilitarán el acceso a la historia clínica de los pacientes fallecidos a las personas vinculadas a él, por razones familiares o de hecho, salvo que el fallecido lo hubiese prohibido expresamente y así se acredite. En cualquier caso el acceso de un tercero a la historia clínica motivado por un riesgo para su salud se limitará a los datos pertinentes. No se facilitará información que afecte a la intimidad del fallecido ni a las anotaciones subjetivas de los profesionales, ni que perjudique a terceros."

Val a dir que la Llei 21/2000, de 29 de desembre, sobre els drets d'informació concernent la salut i l'autonomia del pacient, i la documentació clínica, no conté previsions específiques sobre l'accés a l'HC de pacients difunts. En qualsevol cas, la Llei estatal, 41/2002, té caràcter de legislació bàsica, tal i com es concreta en la seva disposició addicional primera. Per tant, ens hem de remetre a les previsions del dit article 18.4 en relació amb la qüestió plantejada.

Com ha fet avinent aquesta Autoritat (Dictamen CNS 28/2009, relatiu a l'accés a dades mèdiques d'un pacient difunt per part dels seus familiars, que resulta d'especial interès en aquest cas), l'article 18.4 de la Llei 41/2002 estableix una sèrie de criteris que han de tenir en compte els responsables del tractament de la informació de pacients que han mort, a l'hora de valorar una petició d'accés a aquesta informació.

D'entrada fem notar que l'accés es limita, amb caràcter general, només a les persones que estan vinculades amb el pacient mort "per raons familiars o de fet", de manera que s'exclou un coneixement general per terceres persones que no tinguin vinculació amb el difunt. Amb caràcter general, si la vinculació de parentiu o de fet s'acredita documentalment (segons els casos, per exemple, a través del llibre de família, de la inscripció en el registre de parelles de fet, acta de convivència, document notarial, entre d'altres), aquestes persones haurien de tenir, en principi, accés a la informació, sens perjudici que es puguin donar altres motius de limitació d'accés que veurem més endavant.

Així, davant de la sol·licitud d'accés a l'HC de persones relacionades amb un pacient difunt (i, si escau, de rectificació o de supressió de dades personals), caldrà que la identitat d'aquestes persones i la seva vinculació amb el difunt quedi degudament acreditada, comprovació que correspondria al responsable (art. 4.7 RGPD), en principi, el centre sanitari que atén el pacient com a responsable de l'HC en els termes de la legislació d'autonomia del pacient. Així, segons l'article 9.4 de la Llei 21/2000: *"Els centres sanitaris han de prendre les mesures tècniques i organitzatives adequades per a protegir les dades personals recollides i evitar-ne la destrucció o la pèrdua accidental, i també l'accés, l'alteració, la comunicació o qualsevol altre processament que no siguin autoritzats."*

Com ha fet avinent aquesta Autoritat en la "Guia de protecció de dades per a pacients i persones usuàries dels serveis de salut" (juny 2020), les persones que demanen accés a l'HC d'un tercer, han d'identificar-se i acreditar la seva vinculació amb el pacient, en base a la qual demanen l'accés.

Així doncs, les persones vinculades amb un pacient difunt, per raons familiars o de fet, o els seus hereus, en principi han de poder demanar al responsable (un centre sanitari) accés a dades de l'HC del pacient i, si escau, la rectificació o la supressió de dades del pacient, atès que així ho reconeix la normativa d'autonomia del pacient i la normativa de protecció de dades (art. 3 LOPDGDD i art. 18.4 Llei 41/2002).

IV

Un cop exposat el marc general en el qual s'emmarquen les qüestions plantejades, escau referir-se a les preguntes concretes que formula la consulta:

Cas 1. *"Ens demana la HC d'un difunt un germà o un nebot d'aquest. El pacient té cònjuge i fills vius. Es pot donar la còpia de la HC del pacient exitus a aquest germà que acredita la relació de parentiu o, tenint en compte que hi ha familiars més propers, aquests tenen millor dret."*

La normativa estudiada (art. 3 LOPDGDD i art. 18.4 Llei 41/2002) no concreta un ordre de prelación entre persones relacionades amb el pacient difunt que, en principi, podrien demanar accés a l'HC. Tampoc no es desprèn de la normativa estudiada que només una única persona (un familiar o persona vinculada amb el pacient) pugui tenir accés a l'HC del difunt.

Ara bé, sens perjudici d'això, el fet que la normativa estudiada es refereixi a persones vinculades per raons familiars i de fet, i als hereus, sense més concreció, tampoc no sembla que hagi de

comportar que qualsevol persona relacionada amb un pacient difunt, que pugui acreditar qualsevol relació familiar o de fet, hagi de poder accedir a l'HC del pacient.

D'entrada, perquè la informació de salut que conté l'HC és informació mereixedora d'especial protecció (art. 9 RGPD) i afecta, entre d'altres, el dret a la intimitat dels pacients i del seu entorn familiar. Tenint en compte això, no sembla que aquesta informació hagi de ser accessible a un nombre indeterminat de persones, només pel fet de tenir certa vinculació amb el pacient, o una relació més o menys llunyana, i poder-ho acreditar.

Com ha quedat dit, la legislació d'autonomia del pacient permet que es comuniquin dades de salut del pacient durant el procés assistencial, a les persones que hi estan vinculades, ja sigui per raons familiars o de fet, que l'acompanyen durant aquest procés, llevat que el pacient s'hi oposi.

Aquest accés a informació del pacient durant el procés assistencial no es reconeix a "qualsevol persona" més o menys relacionada amb el pacient, sinó a les persones vinculades al pacient, que l'assisteixen, que l'acompanyen habitualment, o que en tenen cura, ja que són aquestes les que, si escau, hauran de prendre decisions en nom del pacient.

Pel que fa a l'accés a dades del pacient ja difunt, si tenim en compte quina pot ser la finalitat d'accedir a la seva HC (gestionar qüestions personals, patrimonials, familiars, del difunt o del seu entorn familiar, presentar alguna reclamació o gestionar qüestions relacionades amb la prestació sanitària que ha rebut el difunt, exercir drets successoris, etc.), sembla lògic que els familiars més propers al difunt, els que l'acompanyaven i l'assistien durant el procés assistencial i que en tenien cura, siguin les que en principi han de poder accedir a l'HC del difunt, ja que són aquestes persones les que hauran de fer aquestes gestions i, per tant, les que necessiten disposar de la informació del difunt.

Per tant, tot i que les previsions normatives citades fan menció general a "persones vinculades" sense establir exclusions, ni un ordre específic, l'especial naturalesa de la informació de salut, i les disposicions de la legislació d'autonomia del pacient respecte els accessos a la informació del pacient, porten a considerar que les persones vinculades per raons familiars o de fet més properes al pacient difunt (com podria ser el cònjuge, els fills o els pares, tot i que no exclusivament) tindrien, com apunta la consulta, un "millor dret" o un dret preferent a accedir a l'HC, en relació amb altres persones vinculades al pacient però amb un vincle no tan proper.

Així, en relació amb les persones habitualment més properes al pacient, que en principi tindrien dret preferent d'accés a l'HC (cònjuge i fills, pares, parella de fet o, si escau, d'altres familiars propers de primer o segon grau, si escau, o altres convivents del difunt dels que el centre tingui constància que l'acompanyaven i assistien de forma habitual), sembla que es pot pressuposar aquesta vinculació. En aquests casos, en principi caldria donar accés a l'HC. Més enllà de comprovar la identitat dels sol·licitants, i la relació de parentiu o de fet, o la condició d'hereu, no sembla que el centre hagi de fer majors comprovacions al respecte, ni sol·licitar una acreditació o justificació més concreta de la finalitat de l'accés.

Ara bé, sens perjudici que, en principi, s'hagi de reconèixer un dret d'accés preferent a aquestes persones amb un vincle més proper al pacient, no es pot descartar que els familiars esmentats (un nebot, o un germà), puguin accedir a l'HC, per exemple, si eren aquests familiars els que

acompanyaven i assistien habitualment el pacient, i els que hagin de gestionar qüestions relatives al difunt (qüestions econòmiques, patrimonials, etc.).

Per exemple, pot ser que, tot i que el difunt tingués cònjuge i fills vius, sigui un altre familiar el que en tingués cura en lloc d'aquests, o qui l'acompanyés habitualment en el procés assistencial, o fins i tot el que estigués en contacte habitualment amb el centre sanitari en lloc dels familiars més propers. Així, per exemple, en els casos que sigui un familiar més llunyà, com un nebot o un germà, o un altre convivent, els que hagin tingut cura del difunt, no es pot descartar que hagin de tenir accés a l'HC.

En aquests casos el centre hauria de les circumstàncies de la sol·licitud que permetin valorar si és pertinent donar accés a aquestes persones. Comprovació que hauria de ser encara més acurada si el centre té coneixement que existeixen familiars més propers al difunt. Així, si consten persones vinculades al difunt més properes (com ara cònjuge, fills o pares, tot i que no exclusivament), donar accés a d'altres persones podria resultar desproporcionat, atesa l'especial naturalesa de la informació de salut, llevat que els sol·licitants acreditin la vinculació amb el difunt i el centre pugui determinar la pertinença de l'accés.

En definitiva, caldrà tenir en compte la casuística que es pugui presentar en cada cas, per tal de determinar a quines persones pot ser pertinent donar accés a l'HC, tenint en compte les consideracions que s'han fet.

No sembla exigible que, més enllà d'això, el centre hagi de fer esforços desproporcionats per tal de dirimir quins podrien ser els accessos a l'HC d'un pacient difunt en cada cas.

Tot això sens perjudici que si el pacient difunt hagués manifestat la seva oposició a que determinats familiars o persones properes accedeixin a la seva HC (art. 3.1, segon paràgraf, LOPDGDD, i art. 18.4 Llei 41/2002), caldrà tenir-ho en compte, ja que aquesta circumstància podrà comportar que determinats familiars o persones vinculades amb el pacient difunt no puguin accedir a l'HC.

Cas 2. *“Si fos així i només persones més properes poguessin demanar la HC, un germà o un nebot haurien d'acreditar que el difunt no tenia familiars més propers?”*

Si determinades persones relacionades amb el difunt, però amb un vincle familiar que a priori no sigui el més proper -com ara un germà o un nebot-, sol·liciten accés a l'HC, hauran d'acreditar el vincle amb el difunt.

El fet d'acreditar que no hi ha d'altres familiars més propers, com apunta la consulta, o que els sol·licitants han acompanyat habitualment el pacient durant el procés assistencial, o que en tenien cura malgrat no tenir-hi una vinculació tan propera com altres familiars més directes, entre d'altres, pot permetre acreditar la vinculació exigida a efectes de donar accés a aquestes persones a l'HC del difunt.

Cas 3. *“En el cas de persona que no té vincle familiar amb el difunt però és hereu, té dret a la còpia de l’HC justificant-ho com a relació de fet?”*

L’article 18.4 de la Llei 41/2002 no esmenta els hereus com a persones que poden sol·licitar accés a l’HC d’un pacient difunt.

Ara bé, les persones que tinguin la condició d’hereus (art. 411-1 de la Llei 10/2008, de 10 de juliol, del llibre quart del Codi civil de Catalunya, relatiu a les successions, i demés normativa que resulti d’aplicació) d’un pacient difunt, poden exercir el dret d’accés a les dades personals d’aquest, ja que així ho preveu l’article 3 de l’LOPDGDD.

A més, i amb independència que no sigui familiar del difunt, la designació d’una persona com a hereva pel difunt ja posa de manifest l’existència d’una relació de fet derivada de la pròpia voluntat del difunt.

Cal tenir en compte que la finalitat de la sol·licitud d’accés pot respondre a qüestions que afecten al sol·licitant en la seva condició d’hereu (exercici o defensa de drets successoris, reclamacions relacionades amb l’assistència sanitària al difunt, etc.). Tenint en compte això, i la previsió específica de l’article 3 de l’LOPDGDD, és clar que els hereus han de tenir en principi accés a l’HC del difunt, tot i que no hi hagi vinculació per raons familiars.

D’acord amb les consideracions fetes en aquest dictamen es fan les següents,

Conclusions

Cas 1: Atesa l’especial naturalesa de la informació de salut i les disposicions de la legislació d’autonomia del pacient i de protecció de dades, en principi caldria reconèixer un dret d’accés preferent a l’HC del difunt a les persones amb un vincle, per raons familiars o de fet, més proper al difunt, com podrien ser el cònjuge, els fills o els pares.

Cas 2: L’accés preferent de les persones amb un vincle més proper al difunt, no exclou la possibilitat d’altres accessos ateses les circumstàncies concretes.

Cas 3: Vistes les previsions normatives (art. 3 LOPDGDD), i que en principi els hereus tenen una vinculació per raons de fet amb el causant, sembla clar que aquests han de tenir accés a l’HC del difunt, tot i que no hi hagi vinculació per raons familiars.

Barcelona, 18 de maig de 2021