

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta  
08018 Barcelona

## RESOLUCIÓ del procediment de tutela de drets núm. 16/2012, instat pel Sr. XXX, contra el Consorci Sanitari de Terrassa.

### Antecedents

**Primer.-** En data 11/06/2012 va tenir entrada a l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades la reclamació que inicià el present procediment, per la presumpta denegació parcial de l'exercici del dret d'accés a la història clínica del seu germà difunt, el senyor XXX, que la persona aquí reclamant havia exercit respecte a les dades relatives a l'assistència prestada pel CAP Sant Llàtzer, centre pertanyent al Consorci Sanitari de Terrassa (d'ara endavant, CST).

La persona reclamant exposava que davant el sobtat falliment del seu germà, va sol·licitar davant el CAP Sant Llàtzer i del propi CST, una còpia completa de la història clínica del seu germà (accés a *"la història clínica completa de cuantas pruebas, diagnóstico, tratamientos, etc., se hayan realizado a D. XXX"*), accés que, segons manifesta la persona reclamant, no se li hauria fet efectiu de forma satisfactòria, ja que el CST, després de diverses peticions, no li hauria lliurat la història clínica completa, doncs entre la documentació finalment entregada, hi mancava informació que considerava rellevant per tal de comprendre la causa de la mort del seu germà, i en concret es queixava per no poder disposar *"al menos del Historial de visitas del médico de cabecera"*.

La persona reclamant, juntament amb el seu escrit de reclamació, aportava còpia de la sol·licitud d'accés a la història clínica del seu germà difunt formulada davant el CAP Sant Llàtzer en data 12/12/2011, així com la presentada davant el CST (Unitat d'atenció al ciutadà), en data 16/05/2012. S'aportava també amb la reclamació una còpia del certificat de defunció, així com documentació a efectes d'acreditar la relació de parentiu del reclamant amb el difunt, en concret còpia del DNI del reclamant i del seu llibre de família, en el qual hi figurava també el seu germà difunt.

**Segon.-** D'acord amb l'article 117 del Reial decret 1720/2007, de 21 de desembre, pel qual s'aprova el Reglament de desplegament de la Llei orgànica 15/1999, de 13 de desembre, de protecció de dades de caràcter personal (en endavant, RLOPD i LOPD, respectivament), per mitjà d'ofici de data 05/07/2012 es va donar trasllat de la reclamació al CST, per tal que en el termini de 15 dies formulés les al·legacions que estimés pertinents.

El CST va formular al·legacions mitjançant escrit de data 23/07/2012, les quals s'aborden a l'apartat segon dels fonaments de dret.

**Tercer.-** Durant la instrucció del procediment s'ha constatat que la Gerència del Consorci Sanitari de Terrassa és responsable del fitxer anomenat *"fitxer de pacients del Consorci Sanitari de Terrassa"* que té entre les seves finalitats i usos previstos *"garantir el registre i seguiment del tractament mèdic, sanitari i sociosanitari i social que els centres donen a les seves persones usuàries, pacients o residents, així com*

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta  
08018 Barcelona

*el continuum assistencial de les persones pacients ateses (...)*”, el qual es troba inscrit al Registre de Protecció de Dades de Catalunya, depenent d'aquesta Autoritat.

## Fonaments de Dret

**Primer.-** És competent per resoldre aquest procediment la Directora de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades, d'acord amb els articles 5.b) i 8.2.b) de la Llei 32/2010, de l'1 d'octubre, de l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.

**Segon.-** L'article 18 de la LOPD, referent a la tutela dels drets d'accés, rectificació, oposició i cancel·lació, estableix en els seus apartats 1 i 2 el següent:

*“1. Les actuacions contràries al que disposa aquesta Llei poden ser objecte de reclamació pels interessats davant l'Agència de Protecció de Dades, en la forma que es determini per reglament.*

*2. L'interessat al qual es denegui, totalment o parcialment, l'exercici dels drets d'oposició, accés, rectificació o cancel·lació, ho pot posar en coneixement de l'Agència de Protecció de Dades o, si s'escau, de l'organisme competent de cada comunitat autònoma, que s'ha d'assegurar de la procedència o improcedència de la denegació.”*

En consonància amb l'anterior, l'article 16.1 de la Llei 32/2010, disposa:

*“1. Les persones interessades a les quals es denegui, en part o totalment, l'exercici dels drets d'accés, de rectificació, de cancel·lació o d'oposició, o que puguin entendre desestimada llur sol·licitud pel fet de no haver estat resolta dins el termini establert, poden presentar una reclamació davant l'Autoritat Catalana de Protecció de Dades.”*

Atès que el dret d'accés respecte al qual s'ha interposat la present reclamació està referit a la història clínica d'una persona difunta, en la línia apuntada pel CST en el seu escrit d'al·legacions i per les raons que després s'expliciten, no procedeix acudir aquí a la regulació de la LOPD sobre el dret d'accés (art. 15 LOPD), sinó a les previsions específiques que sobre el dret d'accés a tal documentació conté la normativa sanitària. Aquesta legislació sectorial està formada per la Llei estatal bàsica 41/2002, de 14 de novembre, d'autonomia del pacient, i per la Llei catalana 21/2000, de 29 de desembre, d'autonomia del pacient i drets d'Informació i documentació clínica.

En allò que aquí interessa, la Llei 41/2002, en el seu article 18 regula el dret d'accés a la història clínica en els termes següents:

*“Drets d'accés a la història clínica*

*1. El pacient té el dret d'accés, amb les reserves que assenyala l'apartat 3 d'aquest article, a la documentació de la història clínica i a obtenir còpia de les dades que hi figuren. Els centres sanitaris han de regular el procediment que garanteixi l'observança d'aquests drets.*

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta  
08018 Barcelona

2. *El dret d'accés del pacient a la història clínica també es pot exercir per representació degudament acreditada.*"

3. *El dret a l'accés del pacient a la documentació de la història clínica no es pot exercir en perjudici del dret de terceres persones a la confidencialitat de les dades que hi consten recollides en interès terapèutic del pacient, ni en perjudici del dret dels professionals que participen en la seva elaboració, que poden oposar al dret d'accés la reserva de les seves anotacions subjectives.*

4. Els centres sanitaris i els facultatius d'exercici individual només han de facilitar l'accés a la història clínica dels pacients morts a les persones que hi estan vinculades, per raons familiars o de fet, llevat que el mort ho hagi prohibit expressament i s'acrediti d'aquesta manera. En qualsevol cas l'accés d'un tercer a la història clínica motivat per un risc per a la seva salut s'ha de limitar a les dades pertinents. No s'ha de facilitar informació que afecti la intimitat del mort ni les anotacions subjectives dels professionals, ni que perjudiqui tercers."

**Tercer.-** A partir del relat de fets exposat a l'apartat d'antecedents, i sobre la base dels preceptes mencionats al fonament de dret anterior, s'aborda el fons de la qüestió, la qual cosa es farà seguint el mateix ordre de les al·legacions formulades per l'entitat reclamada en el tràmit d'audiència que se li atorgà.

Primerament, al·lega el CST que no és aplicable la LOPD en l'exercici del dret d'accés de la persona aquí reclamant, i en la seva posterior reclamació, ja que es tractava de l'accés a la història clínica d'una persona difunta, que es trobaria fora de l'àmbit d'aplicació de la LOPD. En relació a aquesta manifestació cal efectuar les consideracions següents.

És cert que la petició d'accés a informació mèdica d'un familiar mort va més enllà del dret d'accés específicament previst a l'article 15 de la LOPD, atès que s'emmarca en el dret d'accés regulat a la normativa de l'àmbit sanitari abans ressenyada, que amplia les persones legitimades per exercir aquest dret. Aquesta normativa regula, en essència, els drets dels pacients, i en el seu cas de les persones vinculades per raons familiars o de fet, en matèria d'informació i documentació clínica, a la qual però li són també d'aplicació els mecanismes de garantia vinculats al dret fonamental a la protecció de dades de caràcter personal, i en particular, la reclamació de tutela dels drets prevista a l'art. 18 de la LOPD i 16.1 de la Llei 32/2010.

Així doncs, per les raons indicades, l'anàlisi de la pertinència o no de l'accés que ha estat objecte de la present reclamació, s'ha d'efectuar en base a les prescripcions de la normativa específica de l'àmbit sanitari. Des d'aquesta perspectiva sectorial, tant la Llei 21/2000 com la Llei 41/2002, contenen previsions relatives a la història clínica, al seu contingut i usos, al dret d'informació dels pacients, al dret a la intimitat i a la confidencialitat de les dades, així com al respecte a l'autonomia del pacient.

La Llei 21/2000 preveu la participació dels familiars o persones vinculades al pacient en el sentit que aquestes, si ho disposa així el propi pacient, o en determinades circumstàncies, han de ser informades de la situació del pacient, i fins i tot poden arribar a prestar el consentiment en nom del pacient (articles 3 i 7). També es preveuen els diferents usos de la història clínica, i els accessos que es poden produir

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta  
08018 Barcelona

per finalitats assistencials, epidemiològiques, d'investigació o docència, d'administració o d'inspecció (article 11).

La Llei 21/2000 no especifica però els termes en què s'ha de donar accés a dades mèdiques d'un pacient que ja ha mort, quan aquest accés el sol·licita un familiar. Per contra, tal situació sí està expressament prevista a la Llei 41/2002, previsió que ha estat precisament invocada pel CST per justificar la decisió d'haver "*atès parcialment la petició del familiar*".

Efectivament, la Llei 41/2002, regula com s'ha vist de forma concreta a l'art. 18.4 el dret d'accés a la història clínica de pacients morts per part de persones vinculades per raons familiars o de fet, llevat que el mort ho hagués prohibit expressament i s'acredités tal circumstància. Així doncs, aquest precepte legal avala expressament el dret que la persona reivindica amb la present reclamació, cosa que ha de conduir a la seva estimació. A aquest respecte, cal assenyalar que el propi CST ha reconegut a la persona reclamant el seu dret, si bé només de forma parcial, segons s'afirma en la reclamació i admet el propi CST en el seu escrit d'al·legacions davant l'Autoritat.

D'altra banda, quant a l'al·legació del CST en el sentit que no consta acreditada documentalment la representació que diu ostentar el reclamant en relació al seu germà difunt, cal posar de manifest en primer terme que tal asseveració entra en contradicció amb la pròpia conducta del CST davant la sol·licitud de l'ara reclamant, a qui li va permetre un accés parcial a la història clínica del seu germà difunt. Per contra, ara manifesta el CST que "*no s'aporta cap tipus de documentació acreditativa de la condició d'hereu del sol·licitant*". En relació amb aquesta al·legació, és suficient advertir que l'art. 18.4 de la Llei 41/2002 en cap moment no exigeix que la persona vinculada per raons familiars o de fet hagi d'ostentar també la condició d'hereu, ni limita tampoc la legitimació a l'existència d'una designació expressa en el testament a tal efecte, com sí fa la Llei orgànica 1/1982, de 5 de maig, de protecció civil del dret a l'honor, a la intimitat personal i familiar i a la pròpia imatge, la qual no és d'aplicació al supòsit que és objecte d'aquest procediment.

Així doncs, és la vinculació familiar o de fet amb la persona difunta el que ha d'acreditar documentalment la persona sol·licitant, cosa que ha fet amb l'aportació juntament amb la reclamació d'una còpia del llibre de família, documentació que es presumeix també va presentar davant el CST quan se li va facilitar l'accés –parcial-. En qualsevol cas, no és sobrer advertir que per al supòsit que la manca d'aportació de tal documentació acreditativa no justificaria la desatenció de la sol·licitud, sinó que caldria requerir la persona sol·licitant per tal que esmenés el defecte.

A l'últim l'entitat reclamada al·lega que "*malgrat les erràtiques referències legals del reclamant a disposicions derogades (RD 1332/1994) o a disposicions que no són d'aplicació a Catalunya (...) aquesta entitat ha fet una interpretació de la voluntat del sol·licitant, encabint-la en l'art. 20 de la Ley 41/2002, i ha atès parcialment la petició del familiar*".

Aquesta manifestació confirma, com s'ha avançat, que el propi CST va considerar que l'ara reclamant estava legitimat per exercir el dret d'accés a la història clínica del

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta  
08018 Barcelona

seu germà difunt, dret que com s'ha vist està regulat a l'art. 18.4 de la Llei 41/2002 i no a l'art. 20 esgrimit pel CST. Aquest darrer precepte es refereix al dret a obtenir un informe d'alta un cop finalitzat el procés assistencial, dret que reconeix també als familiars del pacient o persones vinculades. Així, certament la persona aquí reclamant tenia dret a obtenir l'informe previst a l'art. 20 de la Llei 41/2002, de la mateixa manera que té dret a accedir a la història clínica del seu germà difunt, segons el previst a l'art. 18.4 de la mateixa Llei. De fet, de la documentació obrant a l'expedient s'infereix que el CST no es va limitar a facilitar a l'aquí reclamant un "*informe d'alta*" del procés assistencial, sinó que li va lliurar molta altra documentació continguda a la història clínica del familiar difunt (com ara proves diagnòstiques de tipus RX, ressonàncies magnètiques, informes d'especialistes), sense incloure però altra informació que segons el reclamant hauria de figurar a la història clínica, "*al menos del historial de visitas del médico de cabecera*".

**Quart.-** Totes les consideracions que s'han efectuat fins aquí conduïrien en principi a estimar que la persona aquí reclamant tenia dret a accedir a la història clínica del seu germà difunt, en aplicació de l'art. 18.4 de la Llei 41/2002. Però per confirmar la procedència d'aquesta decisió estimatòria, es requereix verificar altres requisits.

Primerament, es fa necessari confirmar que la documentació concreta que és objecte de reclamació (historial de visites del metge de capçalera) formava –o havia de formar– part de la història clínica del germà difunt.

A aquest respecte, la primera consideració a fer és que el CST no ha qüestionat que la informació mèdica controvertida formés part del contingut de la història clínica del pacient difunt. En efecte, es tracta d'informació clarament vinculada amb la situació i l'evolució clínica del pacient al llarg del seu procés assistencial, que forma part del contingut mínim previst a l'article 10 de la Llei 21/2000 i 15 de la Llei 41/2002, article aquest últim que contempla també la informació mínima pel que fa a l'àmbit de l'atenció primària i especialitzada no hospitalària.

Superat aquest eventual obstacle, esdevé necessari prosseguir amb l'anàlisi de la possible concurrència d'algun dels altres límits que contempla l'article 18.4 de la Llei 41/2002, que pogués justificar la denegació del dret d'accés exercit per l'aquí reclamant. Cal recordar que el precepte esmentat exceptua el dret d'accés a la història clínica del difunt per al cas que "*el mort ho hagi prohibit expressament i s'acrediti d'aquesta manera*", i també disposa el precepte que "*no s'ha de facilitar informació que afecti la intimitat del mort ni les anotacions subjectives dels professionals, ni que perjudiqui tercers*"

A aquest respecte, és suficient advertir que el CST no ha al·legat en cap moment, i encara menys acreditat, la concurrència d'algun dels límits esmentats que pogués justificar la denegació del dret d'accés de l'aquí reclamant. És més, de la documentació obrant a l'expedient, i en particular de les manifestacions efectuades tant per la persona reclamant com pel propi CST, és lògic presumir que no concorre cap de les circumstàncies de limitació esmentades. En conseqüència, procedeix estimar la present reclamació, per les raons que s'han exposat fins aquí.

Carrer de la Llacuna, 166, 7a. Planta  
08018 Barcelona

**Cinquè.-** De conformitat amb allò establert als articles 16.3 de la Llei 32/2010 i 119 del RLOPD, en el casos d'estimació de la reclamació de tutela de drets, s'ha de requerir al responsable del fitxer per tal que en el termini de 10 dies faci efectiu l'exercici del dret. D'acord amb això, procedeix requerir l'entitat reclamada per tal que en el termini de 10 dies comptadors a partir de l'endemà de la notificació de la present resolució, faciliti a la persona reclamant l'accés a les dades personals que són objecte de la present reclamació, i en particular, a l'historial de visites del metge de capçalera del seu germà difunt. L'execució d'aquesta resolució resta condicionada a la constatació per part del CST que no concorre cap dels límits previstos a l'art. 18.4 de la Llei 41/2002 i que s'han mencionat al fonament de dret quart.

Un cop s'hagi fet efectiu el dret d'accés en els termes exposats, en el mateix termini de 10 dies l'entitat reclamada haurà de donar-ne compte a l'Autoritat.

Per tot el que s'ha exposat,

## RESOLC

**Primer.-** Estimar la reclamació de tutela formulada pel Sr. XXX contra el Consorci Sanitari de Terrassa.

**Segon.-** Requerir al Consorci Sanitari de Terrassa per tal que en el termini de 10 dies comptadors a partir de l'endemà de la notificació d'aquesta resolució faci efectiu el dret d'accés exercit per la persona reclamant, en la forma assenyalada al fonament de dret cinquè. Un cop s'hagi fet efectiu el dret d'accés, en el mateix termini de 10 dies el Consorci Sanitari de Terrassa haurà de donar-ne compte a l'Autoritat.

**Tercer.-** Notificar aquesta resolució al Consorci Sanitari de Terrassa i a la persona reclamant.

**Quart.-** Ordenar la publicació de la Resolució al web de l'Autoritat ([www.apd.cat](http://www.apd.cat)), de conformitat amb l'article 17.2 de la Llei 32/2010, de l'1 d'octubre.

La directora,

M. Àngels Barbarà i Fondevila

Barcelona, 8 de novembre de 2012