

046/2024**I****Antecedentes de Hecho****Exposición de la consulta**

La consulta, al amparo de lo dispuesto en el art. 39.1.e) del Reglamento (UE) 2016/679 del Parlamento Europeo y del Consejo de 27 de abril de 2016 (en adelante RGPD), y de la Instrucción 1/2021, de 2 de noviembre, de la Agencia Española de Protección de Datos, plantea diversas cuestiones sobre un tratamiento de datos consistente en una petición realizada a su Departamento Ministerial por una determinada persona sobre la base de la ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno (en adelante, ley 19/2013), que recae específicamente sobre información atinente a datos de salud.

La consulta transcribe la petición de la siguiente manera, (adjuntando además a la solicitud de informe la petición completa):

Asunto:*Ingresos todos los motivos de salud**Información que solicita**Estimado Ministerio de Sanidad,**En virtud de la ley 19/2013 solicito:**El registro anonimizado de ingresos en los hospitales públicos españoles (con provincia del hospital) por TODOS y cada uno de los motivos que corresponden a todas las categorías de salud que existen (y que están contempladas en los manuales de salud con los códigos CIE). Solicito que estos datos estén desglosados para los años 2011 hasta diciembre de 2023 para todos y cada uno de los años. Además, solicito que se me indique el sexo de la persona ingresada, la edad concreta (no grupo etario) de la persona ingresada, fecha de ingreso exacto (día, mes, año) y fecha de alta (día, mes, año). Pido que se me indique de cada ingreso si su ingreso fue por urgencias o fue un ingreso programado. Además, pido saber de ese ingreso la resolución final del caso: alta a domicilio, traslado a otro hospital, alta voluntaria....*

No quiero que me remitan a la aplicación que existe del Ministerio de Sanidad, pues, esa aplicación no permite recopilar los datos de la forma que he solicitado tal y como he podido comprobar.

El DPD, en su consulta, expone que esta solicitud conlleva el tratamiento a gran escala por el Ministerio de Sanidad de datos personales de salud de todo tipo de interesados, inclusive menores de edad, y que, conforme señala el Grupo de Trabajo 29, nos encontramos ante un tratamiento a gran escala, pues dicho Grupo pone como ejemplo de tal tratamiento a gran escala el tratamiento de datos de pacientes en el desarrollo normal de la actividad de un hospital. (Véase a tal respecto el apartado 2.1.3 de las Directrices del Grupo de Trabajo del art. 29 wp243, "Directrices sobre los delegados de protección de datos (DPD)", adoptadas el 13 de diciembre de 2016).

A continuación, la consulta expone diferentes hechos y argumentos en relación con la petición de información, que, de manera sucinta, pueden resumirse así:

1) Ley de transparencia y protección de datos personales.

El Ministerio de Sanidad, en cumplimiento su obligación de publicidad activa recogida en la ley 19/2013, dispone de una serie de opciones de Consulta Interactiva, que permiten el acceso a la información estadística pública relativa a las actividades sanitarias, accesible de manera pública y gratuita a través del portal estadístico del Ministerio. Dicha información, añade, se puede desagregar y filtrarse por distintas variables, *"con las limitaciones derivadas de la necesidad de asegurar la protección de los datos personales o la confidencialidad de determinados datos recogidos"*, conforme a la normativa aplicable. Explica que *las "limitaciones a la capacidad de desagregación de los datos están asociadas a la reducción del riesgo de reidentificación de las personas a las que corresponden los datos en caso de colectivos de muy pocas personas con datos altamente significativos, como puedan ser determinadas patologías combinadas con fechas exactas de ingreso y alta, por ejemplo"*. En realidad, añade, la solicitud recibida, aunque se indica que se piden datos *anonimizados*, en realidad se trata de datos *desidentificados*, que podrían ser reidentificados sin mucho esfuerzo, cruzando la información solicitada con otros datos fácilmente obtenibles de registros o fuentes públicas, dado el nivel de detalle de los datos que se solicitan.

Las variables de consulta pública del Portal Estadístico (que es la base de datos que se pone a disposición pública en la web del Ministerio) incluyen tanto las básicas sobre edad y sexo del paciente o del episodio de atención (tipo de contacto, estancia media, tipo de alta), hasta las variables clínicas sobre diagnósticos y procedimientos, a las que se añaden variables derivadas del uso de sistemas de clasificación de pacientes y estimaciones de coste.

El Delegado de Protección de Datos considera que algunas de estas solicitudes, como la presente u otras, llevadas a cabo a través de la ley de transparencia, pretenden evitar la consulta a través del portal estadístico citado, y conllevan un riesgo de desanonimización en el resultado del tratamiento que se solicita. Además, señala, la petición a través de esta vía permite que no se tengan en cuenta los requisitos que, entre otros, se exigen a quienes solicitan datos personales para investigación señalados en la Disposición Adicional 17ª de la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD).

Por ello, el DPD considera, tras cita del apartado III del preámbulo de la ley 19/2013, y del art. 5.1 de dicha ley, que siguiendo un riguroso criterio de ponderación, (...) *la finalidad de la Ley de Transparencia es garantizar la transparencia de su actividad relacionada con el funcionamiento y control de la actuación pública, sin que esto legitime un acceso a los datos de salud más allá de aquellos que se encuentran publicados y accesibles (salvo en los supuestos de investigación, los cuales tiene su propia regulación legal), o si se cuenta con el consentimiento expreso del afectado o si el acceso estuviese amparado por una norma con rango de ley.*

A continuación señala que, en su opinión, la ley 19/2013 no debería poder servir como base jurídica para el tratamiento de datos de salud, en cuanto que dado que la misma no contiene ninguna previsión acerca de las garantías que deben aplicarse al tratamiento de las categorías especiales de datos obtenidos al amparo de la misma no parece que sea posible incorporarla al conjunto de normas legales excepcionadas por la Disposición Adicional Decimoséptima de la LOPDGG para el tratamiento de datos de salud.

2) Salvaguarda de la anonimización

En segundo lugar, el DPD señala que la información que se presenta en el portal estadístico citado es ya el resultado de un minucioso trabajo de agregación y desidentificación que busca salvaguardar la anonimización del resultado, aplicando las medidas más apropiadas equilibrando la naturaleza de los datos, el contexto, ámbito y fines de su uso y los riesgos para los derechos y libertades de los interesados (...) aplicando parámetros de protección desde el diseño.

En el caso de la solicitud recibida, que motiva esta consulta, *el Ministerio de Sanidad ha analizado las características de la reelaboración que se solicita y considera que la cesión de microdatos en las condiciones que se plantea, supone un claro aumento del riesgo de desanonimización, particularmente relevante dado que, en determinadas provincias, con una única unidad hospitalaria, a partir de ciertas características de selección (edad, diagnósticos, fecha de nacimiento y fecha de ingreso y de alta hospitalaria), o incluso en el*

caso de personas con notoriedad pública, sería posible desanonimizar al paciente, pasando a ser claramente identificable, lo que supondrá que el solicitante estará tratando datos personales (...)

De acuerdo con este criterio, se ha procedido a denegar la petición presentada por el particular. Se aporta la resolución administrativa.

3) Cesión de datos y abuso de derecho.

El DPD expone que a través del Portal Estadístico puesto a disposición del público se tiene acceso a los datos estadísticamente tratados del Registro de Atención Sanitaria Especializada (RAE-CMDB), salvaguardando elementos críticos que permiten identificar al paciente, entre ellos tanto datos identificativos del paciente como datos de las unidades informantes (que indirectamente podrían identificar al paciente). Por otra parte, el Registro de Actividades de Tratamiento (RAT) del RAE-CMDB prevé el acceso a los microdatos que contiene este registro para personal del Sistema nacional de Salud (SNS) expresamente autorizado para las funciones públicas derivadas de la gestión del SNS, especificando además que no se efectúan comunicaciones ni cesiones de datos personales.

Así, el DPD considera, basándose en el Criterio 3/2016 de 14 de julio de 2016, del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, que el ejercicio del derecho puede considerarse excesivo cuando no llegue a conjugarse con la finalidad de la Ley, y en consecuencia esta petición sería abusiva. De acuerdo con ese Criterio, una solicitud sería abusiva en los casos siguientes:

- Con carácter general, en aquellos casos en que pueda considerarse incluida en el concepto de abuso de derecho recogido en el artículo 7.2 del Código Civil y avalado por la jurisprudencia, esto es: “Todo acto u omisión que, por la intención de su autor, por su objeto o por las circunstancias en que se realice sobrepase manifiestamente los límites normales del ejercicio de un derecho”.
- Cuando, de ser atendida, requiriera un tratamiento que obligara a paralizar el resto de la gestión de los sujetos obligados a suministrar la información, impidiendo la atención justa y equitativa de su trabajo y el servicio público que tienen encomendado, y así resulte de acuerdo con una ponderación razonada y basada en indicadores objetivos
- Cuando suponga un riesgo para los derechos de terceros.
- Cuando sea contraria a las normas, las costumbres o la buena fe.

Por ello, concluye, cuando la petición añade que “[n]o quiero que me remitan a la aplicación que existe del Ministerio de Sanidad, pues, esa aplicación no permite recopilar los datos de la forma que he solicitado tal y como he podido comprobar” en realidad estaríamos ante un ejercicio abusivo

del derecho pues la imposibilidad alegada de obtener la información de la forma deseada, que permitiría además reidentificar a las personas, no queda justificada con la finalidad de la Ley de Transparencia, ya que, mediante la información publicada, anonimizada, puede cumplir la finalidad de la ley.

4) Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública.

La resolución administrativa a que se ha hecho referencia añade que el envío de información por parte de los hospitales al Registro de Atención Especializada (RAE-CMBD), fuente de datos de la información solicitada, se efectúa bajo el régimen que dispone la Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública ya que la explotación del mencionado registro forma parte del conjunto de operaciones estadísticas del Plan Estadístico Nacional con el número 7734: Explotación Estadística del Conjunto Mínimo Básico de Datos (RAE-CMBD): Demanda Hospitalaria y Morbilidad Atendida.

Fundamentos de derecho

Primero. Datos personales.

Cabe comenzar el presente informe analizando la naturaleza jurídica de la información que se requiere en la petición de transparencia sobre la que se consulta.

En ella, y tal y como se ha transcrito en los antecedentes, la información se centra en determinados datos que, conforme se razona en la solicitud de informe, con el nivel de agregación solicitado conllevaría un riesgo de identificación de las personas afectadas. De hecho, expone, la solicitud recibida, aunque se indica que se piden datos anonimizados, en realidad se trata de datos *desidentificados*, que podrían ser reidentificados sin mucho esfuerzo, cruzando la información solicitada con otros datos fácilmente obtenibles de registros o fuentes públicas, dado el nivel de detalle de los datos que se solicitan.

Como expone la resolución denegatoria de la petición, que se aporta con la consulta, la Guía básica de anonimización publicada por la Agencia Española de Protección de Datos en octubre de 2022 [que es, como indica claramente su portada, simplemente una traducción de la guía básica realizada por la Autoridad Nacional de Protección de Datos de Singapur (PDPC), traducida por su valor didáctico], en su página 6, aclara:

La anonimización consiste en la conversión de datos personales en datos que no se pueden utilizar para identificar a ningún individuo. La anonimización hay que considerarla como un proceso basado en el riesgo, que incluye tanto la aplicación de técnicas de anonimización como salvaguardas para evitar la reidentificación.

La desidentificación consiste en la eliminación de identificadores (por ejemplo, nombre, dirección, número de documento nacional de identidad) que identifican directamente a un individuo.

La desidentificación a veces se entiende erróneamente como la anonimización, sin embargo, es solo el primer paso de la anonimización. Un conjunto de datos desidentificado puede volver a identificarse fácilmente cuando se combina con datos que son de acceso público o fácil.

La reidentificación se refiere a la identificación de individuos a partir de un conjunto de datos que previamente fue desidentificado o anonimizado

Nos encontramos, por tanto, en opinión de esta Agencia, ante una solicitud de datos *desidentificados*, que no anonimizados.

Por otra parte, el art. 4.1 RGDPR considera datos *personales 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;*

No se refiere por tanto el concepto sólo a personas “identificadas”, sino a “identificables”, y tal concepto, junto con el de “riesgo de reidentificación” ha sido interpretado por el Tribunal de Justicia de la Unión Europea en su sentencia de 7 de marzo de 2024, C-479/22 P, a su vez con cita de la STJUE de 19 de octubre de 2016, C-582/14, Breyer. Esta sentencia C-479/22 P trata sobre los mismos conceptos, pero en relación con el Reglamento 2018/1725, relativo a los tratamientos de datos por las instituciones de la UE, pero que, como expresamente señala el apartado 43 de la sentencia, se trata de conceptos “sustancialmente idénticos” a los contenidos en el Reglamento 2016/679 RGDPR. Dicha sentencia C-479/22 P expone:

46 En cuanto al carácter «identificable» de una persona física, el artículo 3, punto 1, del Reglamento 2018/1725 precisa que se considerará persona física identificable a «toda persona cuya identidad pueda determinarse, directa o indirectamente, en particular mediante un identificador, como por ejemplo un nombre, un número de identificación, unos 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».

47 *El uso por el legislador de la Unión del término «indirectamente» muestra que, **para calificar una información de dato personal, no es necesario que dicha información permita, por sí sola, identificar al interesado** (véase, por analogía, la sentencia de 19 de octubre de 2016, Breyer, C-582/14, EU:C:2016:779, apartado 41).*

48 *El considerando 16 del Reglamento 2018/1725 precisa, a este respecto, que, para determinar si una persona física es identificable, deben tenerse en cuenta «todos los medios [...] que razonablemente pueda» utilizar el responsable del tratamiento o «cualquier otra persona» para identificar «directa o indirectamente» a la persona física. De lo que resulta que, **para que un dato pueda ser calificado de «dato personal», no es necesario que toda la información que permita identificar al interesado deba encontrarse en poder de una sola persona** (véase, por analogía, la sentencia de 19 de octubre de 2016, Breyer, C-582/14, EU:C:2016:779, apartado 43).*

49 *En particular, **el hecho de que sea necesaria información adicional para identificar al interesado no excluye que los datos en cuestión puedan calificarse de datos personales** (véase, por analogía, la sentencia de 19 de octubre de 2016, Breyer, C-582/14, EU:C:2016:779, apartado 44).*

50 *No obstante, es preciso además que la posibilidad de combinar los datos en cuestión con información adicional constituya un medio que pueda utilizarse razonablemente para identificar al interesado. Para determinar si existe una probabilidad razonable de que se utilicen medios para identificar a una persona física, deben tenerse en cuenta, según el considerando 16 del Reglamento 2018/1725, todos los factores objetivos, como los costes y el tiempo necesarios para la identificación, teniendo en cuenta tanto la tecnología disponible en el momento del tratamiento como los avances tecnológicos.*

51 *A este respecto, el Tribunal de Justicia ya ha declarado que un medio no puede utilizarse razonablemente para identificar al interesado cuando la identificación de esa persona está prohibida por la ley o es prácticamente irrealizable, por ejemplo porque implique un esfuerzo desmesurado en cuanto a tiempo, costes y recursos humanos, de modo que el riesgo de identificación sea en realidad insignificante (véase, por analogía, la sentencia de 19 de octubre de 2016, Breyer, C-582/14, EU:C:2016:779, apartado 46).*

(...)

55 A este último respecto, como se desprende de las consideraciones expuestas en los apartados 48 a 51 de la presente sentencia, es inherente a la «identificación indirecta» de una persona que deba combinarse información adicional con los datos en cuestión a efectos de la identificación de la persona de que se trate. De ello se sigue asimismo que **el hecho de que esa información adicional dependa de una persona o fuente distinta del responsable del tratamiento de los datos en cuestión no excluye en modo alguno**, contrariamente a lo que declaró el Tribunal General en los apartados 49 y 87 de la sentencia recurrida, **el carácter identificable de una persona**.

56 Además, **el Reglamento 2018/1725 no establece ningún requisito en cuanto a las personas que pueden identificar a la persona** a la que está vinculada una información, ya que el considerando 16 de dicho Reglamento se refiere no solo al responsable del tratamiento sino también a **«cualquier otra persona»**.

(...)

60 Pues bien, contrariamente a la conclusión a la que llegó el Tribunal General en el apartado 68 de la sentencia recurrida, la información relativa al género de una persona a la que se refiere un comunicado de prensa, a su nacionalidad, a la actividad de su padre, al importe de la subvención para un proyecto científico y a la localización geográfica de la entidad que acoge ese proyecto científico, **considerada conjuntamente, incluye información que hace posible la identificación de la persona a la que se refiere dicho comunicado de prensa, en particular, por personas que trabajan en el mismo ámbito científico y conocen su trayectoria profesional**.

61 En este contexto, la jurisprudencia del Tribunal de Justicia recordada en el apartado 51 de la presente sentencia **no permite calificar el riesgo de identificación de la persona de que se trate de insignificante**. A este respecto, **para las personas que trabajan en el mismo ámbito científico, información como la mencionada en el apartado anterior de la presente sentencia, considerada conjuntamente, permite identificar a la persona aludida sin que tal identificación implique un esfuerzo desmesurado en cuanto a tiempo, costes y recursos humanos**. Además, contrariamente a lo que ha sostenido la Comisión, la recurrente no estaba obligada a aportar la prueba de que había sido efectivamente identificada por una de esas personas, puesto que tal requisito no está previsto en el artículo 3, punto

1, del Reglamento 2018/1725, que se limita a exigir que una persona sea «identificable».

(...)

63 *Pues bien, un comunicado de prensa relativo a comportamientos supuestamente ilegales, como actos de fraude o de corrupción, puede suscitar un interés cierto entre el público y llevar a sus lectores, en particular a periodistas, a realizar búsquedas sobre la persona a la que se refiere el comunicado. En tal contexto, el esfuerzo consistente en realizar tales búsquedas en un sitio de Internet, como el de la ERCEA, recorriendo la descripción de los aproximadamente setenta proyectos financiados que figuraban en ese sitio, combinados con otras búsquedas en Internet que probablemente permitían obtener el nombre y otros identificadores de la persona a la que se refiere el comunicado de prensa controvertido, no parece en modo alguno desmesurado, por lo que el riesgo de identificación de la recurrente por parte de los periodistas u otras personas que no conocían su trayectoria profesional no podía calificarse de insignificante, en el sentido de la jurisprudencia citada en el apartado 51 de la presente sentencia.*

En el caso concreto de la consulta, el responsable del tratamiento, el Ministerio de Sanidad, *ha analizado las características de la reelaboración que se solicita y considera que la cesión de microdatos en las condiciones que se plantea, supone un claro aumento del riesgo de desanonimización, particularmente relevante dado que, en determinadas provincias, con una única unidad hospitalaria, a partir de ciertas características de selección (edad, diagnósticos, fecha de nacimiento y fecha de ingreso y de alta hospitalaria), o incluso en el caso de personas con notoriedad pública, sería posible desanonimizar al paciente, pasando a ser claramente identificable, lo que supondrá que el solicitante estará tratando datos personales (...)*

En estas circunstancias, esta AEPD considera que, efectivamente, los datos solicitados por la petición de transparencia se encuentran incluidos en el concepto de “datos personales” del art. 4.1 RGPD.

Más aún, como no parece caber duda, dichos datos se encuentran además considerados como “datos relativos a la salud”, cuya definición se contiene en el art. 4.15 RGPD como 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;

Segundo. - Ley de Transparencia.

Tal y como señala el RGPD, el derecho fundamental a la protección de datos no es un derecho absoluto (Considerando 4), sino que debe considerarse

en relación con su función en la sociedad y mantener el equilibrio con otros derechos fundamentales, con arreglo al principio de proporcionalidad. En este sentido, el art. 86 RGPD reconoce que es un valor en sí mismo el acceso al público de documentos oficiales.

Los datos personales de documentos oficiales en posesión de alguna autoridad pública o u organismo público o una entidad privada para la realización de una misión en interés público podrán ser comunicados por dicha autoridad, organismo o entidad de conformidad con el Derecho de la Unión o de los Estados miembros que se les aplique a fin de conciliar el acceso del público a documentos oficiales con el derecho a la protección de los datos personales en virtud del presente Reglamento.

Del mismo modo, la Ley Orgánica 3/2018, de 5 de diciembre, de Protección de Datos Personales y garantía de los derechos digitales (LOPDGDD), establece en su Disposición Adicional segunda:

Protección de datos y transparencia y acceso a la información pública. La publicidad activa y el acceso a la información pública regulados por el Título I de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, así como las obligaciones de publicidad activa establecidas por la legislación autonómica, se someterán, cuando la información contenga datos personales, a lo dispuesto en los artículos 5.3 y 15 de la Ley 19/2013, en el Reglamento (UE) 2016/679 y en la presente ley orgánica.

Y en su art. 2.3:

3. Los tratamientos a los que no sea directamente aplicable el Reglamento (UE) 2016/679 por afectar a actividades no comprendidas en el ámbito de aplicación del Derecho de la Unión Europea, se regirán por lo dispuesto en su legislación específica si la hubiere y supletoriamente por lo establecido en el citado reglamento y en la presente ley orgánica. Se encuentran en esta situación, entre otros, los tratamientos realizados al amparo de la legislación orgánica del régimen electoral general, los tratamientos realizados en el ámbito de instituciones penitenciarias y los tratamientos derivados del Registro Civil, los Registros de la Propiedad y Mercantiles

A este respecto, el Tribunal de Justicia de la Unión Europea (TJUE) (véase por ejemplo sentencia de 10 de diciembre de 2020, C-620/19, apartados 33 y 34) ha declarado:

33 A este respecto, procede recordar que el Tribunal de Justicia se ha declarado en repetidas ocasiones competente para pronunciarse sobre

cuestiones prejudiciales relativas a disposiciones del Derecho de la Unión en situaciones en las que los hechos del procedimiento principal se situaban fuera del ámbito de aplicación de este y eran, por lo tanto, de la competencia de los Estados miembros, pero en las que dichas disposiciones del Derecho de la Unión habían sido declaradas aplicables por el Derecho nacional en virtud de una remisión al contenido de aquellas (sentencia de 12 de julio de 2012, SC Volksbank România, C-602/10, EU:C:2012:443, apartado 86 y jurisprudencia citada).

34 Esta competencia está justificada por el interés manifiesto, para el ordenamiento jurídico de la Unión, en que, con el fin de evitar futuras divergencias de interpretación, las disposiciones del Derecho de la Unión aplicadas sean objeto de una interpretación uniforme [véanse, en ese sentido, las sentencias de 18 de octubre de 1990, Dzodzi, C-297/88 y C-197/89, EU:C:1990:360, apartado 37, y de 12 de diciembre de 2019, G.S. y V.G. (Amenaza para el orden público), C-381/18 y C-382/18, EU:C:2019:1072, apartado 42 y jurisprudencia citada].

Por tanto, dicho derecho de acceso al público de documentos oficiales ha de realizarse conforme al derecho de los Estados miembros, que deberá ponderar este con el derecho fundamental a la protección de datos personales.

En España, se regula en el art. 105.b) de la Constitución y en desarrollo de esta la ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno. La Exposición de Motivos de la ley 19/2013 no determina como fuente general de esta norma el derecho europeo (esto es, que provenga de los Tratados o del derecho derivado de la UE), sino del derecho nacional, y específicamente cita el art. 105 b) de la Constitución. No nos encontraríamos por tanto ante una actividad comprendida en el ámbito de aplicación del derecho europeo. No obstante lo anterior, por establecerlo los preceptos citados, los tratamientos de datos personales que deriven de dicha norma se regularán en primer lugar por su normativa específica (art. 5.3 y 15 de la ley 19/2013) así como el Reglamento (UE) 2016/679 (Reglamento General de Protección de Datos, RGPD) y la LOPDGDD. Serán pues aplicables, a falta de regulación específica en la ley 19/2013, los conceptos y la regulación propios del RGPD y la LOPDGDD.

Esta ley 19/2013 contiene una regulación específica cuando la documentación a la que hace referencia el derecho de acceso a la información pública contiene datos personales de salud, y que el responsable del tratamiento habrá de cumplir. Dicha regulación ha sido añadida, expresamente, por la disposición final 11.2 de la LOPDGDD. En concreto el art. 15.1, párrafo segundo, de la ley 19/2013, *impide* al responsable del tratamiento, en este caso la Administración pública a la que se ha solicitado el acceso a datos personales de salud, llevar a cabo el tratamiento consistente en la cesión de datos al solicitante si no se cuenta con el consentimiento del afectado o si el solicitante

estuviera amparado por una norma con rango de ley. No se considera aplicable tampoco la excepción a la excepción prevista en el apartado 4 del art. 15, por cuanto, de acuerdo con la opinión del responsable del tratamiento, la agregación de la información en la forma solicitada no haría posible tal disociación que *impida* la identificación de las personas afectadas, sino que ello conlleva un riesgo efectivo de reidentificación. Por tanto, ninguna de estas circunstancias que excepcionan la prohibición se dan, luego el Ministerio requerido no podría ceder (tratar) la información solicitada para su cesión al requirente por cuanto contendría datos especialmente protegidos, de salud.

Tercero. - Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública.

Del mismo modo, y conforme expone la consulta, el envío de información por parte de los hospitales al Registro de Atención Especializada (RAE-CMBD), fuente de datos de la información solicitada, se efectúa bajo el régimen de la Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública ya que la explotación del mencionado registro forma parte del conjunto de operaciones estadísticas del Plan Estadístico Nacional con el número 7734 [debe querer decir 8734]: Explotación Estadística del Conjunto Mínimo Básico de Datos (RAE-CMBD): Demanda Hospitalaria y Morbilidad Atendida, y efectivamente así aparece en el Anexo II, Relación de operaciones estadísticas, del Real Decreto 1110/2020, de 15 de diciembre, por el que se aprueba el Plan Estadístico Nacional 2021-2024.

Serían aplicables por tanto los preceptos de la normativa estadística, en concreto de la Ley 12/1989, de 9 de mayo, de la Función Estadística Pública. Así, su art. 4, apartados 7, 8 y 9 dice así:

7. De acuerdo con el principio de secreto estadístico, los datos confidenciales relativos a unidades estadísticas individuales que se obtienen directamente con fines estadísticos o indirectamente de fuentes administrativas u otras estarán protegidos, lo que implica que estará prohibida la utilización con fines no estadísticos de los datos obtenidos y su revelación ilegal. A fin de garantizar el secreto estadístico, además de observarse las prescripciones contenidas en el capítulo III del presente título, los servicios estadísticos estarán obligados a adoptar las medidas organizativas y técnicas necesarias para proteger la información.

8. En aplicación del principio de transparencia, los sujetos que suministren datos tienen derecho a obtener plena información, y los servicios estadísticos obligación de proporcionarla, sobre la protección que se dispensa a los datos obtenidos y la finalidad con la que se recaban.

9. En virtud del principio de especialidad, es exigible a los servicios estadísticos que los datos recogidos para la elaboración de estadísticas se destinen a los fines que justificaron la obtención de los mismos para fines estadísticos, sin perjuicio de las cesiones ulteriores que puedan realizarse para fines científicos, de conformidad con lo previsto en el Reglamento (UE) 2016/679.

Artículo 13:

1. Serán objeto de protección y quedarán amparados por el secreto estadístico los datos confidenciales que obtengan los servicios estadísticos, tanto directamente de los informantes como a través de otras fuentes.

*2. Se entiende que son **datos confidenciales los datos que permiten identificar, directa o indirectamente, a las unidades estadísticas y divulgar, por tanto, información sobre particulares.** Para determinar si una unidad estadística es identificable, deberán tenerse en cuenta todos los medios pertinentes que razonablemente podría utilizar un tercero para identificar a la unidad estadística.*

Por identificación directa se entenderá la identificación de una unidad estadística por su nombre o apellidos, su domicilio o un número de identificación públicamente accesible.

Por identificación indirecta se entenderá la identificación de una unidad estadística por otros medios que los de la identificación directa.

*3. **El secreto estadístico obliga a los servicios estadísticos a no difundir en ningún caso los datos confidenciales, cualquiera que sea su origen.***

Artículo 14.2:

2. Queda prohibida la utilización para finalidades distintas de las estadísticas de los datos confidenciales obtenidos directamente por los servicios estadísticos

Artículo 15.3:

3. Los servicios estadísticos podrán conceder a instituciones de investigación, estudios o análisis que lo soliciten, acceso a datos confidenciales que solo permitan la identificación indirecta de las unidades estadísticas, para la realización de análisis estadísticos con fines científicos de interés público, siempre que se respete la confidencialidad de los datos y el secreto estadístico.

La institución solicitante deberá ser una entidad reconocida en el ámbito de la investigación, estudios o análisis, que presente un proyecto de interés avalado por una institución pública y que indique claramente cuáles son los datos confidenciales a los que solicita acceso.

No se dará acceso a ningún otro dato que los que sean estrictamente necesarios para cumplir los objetivos del solicitante.

No se dará acceso a investigadores que actúen a título personal.
(...)

Artículo 19.

1. La obligación de guardar el secreto estadístico se iniciará desde el momento en que se obtenga la información por él amparada.

2. La información a que se refiere el apartado anterior no podrá ser públicamente consultada sin que medie consentimiento expreso de los afectados o hasta que haya transcurrido un plazo de veinticinco años desde su muerte, si su fecha es conocida o, en otro caso, de cincuenta años a partir de la fecha de su obtención.

De la regulación anterior se desprende que la información solicitada por la vía de la ley de Transparencia está, igualmente, sujeta al secreto estadístico, y no es posible divulgarla salvo si se dieran los requisitos previstos en esta norma, que no consta que existan.

Cuarto. - Aplicación transversal limitada de la Ley de Transparencia.

Tal y como resulta, en resumen, de la Sentencia del Tribunal Supremo de 10 de marzo de 2022, Rec. 148/2021:

*(...) cuando la disposición adicional primera apartado segundo de la Ley 19/2013 de Transparencia dispone que se regirán por su normativa específica las materias que tengan previsto un régimen jurídico propio de acceso a la información, la remisión no solo comprende los supuestos en los que se contenga un tratamiento global y sistemático del derecho sino **también aquellas regulaciones sectoriales que afecten a aspectos relevantes de este derecho y que impliquen un régimen especial diferenciado del general. En estos casos, este régimen especial se aplica de forma preferente a las previsiones de la ley de transparencia, quedando esta última como regulación supletoria***

Ello supone que cuando la normativa sectorial, (por ejemplo, la legislación estadística, citada, o la propia LOPDGDD en cuanto a los tratamientos de datos para investigación en salud (DA 17ª)), establece unos criterios propios para el tratamiento de los datos estos, en cuanto que implican un régimen especial diferenciado del general, en estos casos, este régimen especial se aplica de forma preferente.

Quinto. - Sobre la anonimización

Tal y como resulta del Considerando 26 RGPD, los principios de protección de datos no deben aplicarse a la información anónima, es decir información que no guarda relación con una persona física identificada o identificable, ni a los datos convertidos en anónimos de forma que el interesado no sea identificable, o deje de serlo. En consecuencia, el presente Reglamento no afecta al tratamiento de dicha información anónima, inclusive con fines estadísticos o de investigación.

Por lo tanto, una vez anonimizados, dicha información anónima no sería considerada datos personales y no le sería aplicable el RGPD. Pero si la anonimización, por alguna razón, permitiera a un tercero acceder a los datos personales que han sido previamente “anonimizados” incorrectamente, dicho tratamiento de datos habría incumplido su finalidad y podría dar lugar a responsabilidad del responsable del tratamiento (véase precisamente un caso en la STJUE citada de 7 de marzo de 2023, C- 479/22 P).

Sexto. - Conclusiones.

Expuestos los anteriores argumentos cabe dar respuesta a las preguntas formuladas.

1) Es apropiado valorar el riesgo de reidentificación como criterio fundamental para denegar, acceder a la petición o modular qué datos y cómo se ceden en solicitudes que conlleven reelaboración de los datos personales de salud de que dispone el Ministerio al amparo de la Ley de Transparencia y Buen Gobierno, cuando al amparo de dicha reelaboración dicha información que se cede al solicitante pueda contener datos personales de salud. En esos casos, habrán de seguirse los criterios establecidos en el art. 15 de la ley de Transparencia para poder ceder la información.

2) Es apropiado que el Ministerio de Sanidad deniegue aquellas solicitudes efectuadas al amparo de la Ley de Transparencia y Buen Gobierno en las que se solicitan datos personales especialmente protegidos incluidos en el art. 15.1, segundo párrafo, de dicha ley de Transparencia, cuando no se den las causas que permiten levantar dicha prohibición.

3) Cuando exista una normativa sectorial específica que conlleve una regulación propia del acceso a la información, la Ley de Transparencia sólo es de aplicación supletoria, y deberá de tenerse primeramente en cuenta, para el acceso a la información solicitada, la aplicación de la normativa especial.

4) Corresponde al Ministerio de Sanidad, en tanto que responsable del tratamiento de datos personales en que consistiría la anonimización de datos personales en su poder, que dicho tratamiento cumpla efectivamente con los requisitos necesarios para dicha anonimización, evitando que un tratamiento posterior de dichos datos una vez anonimizados pueda dar lugar a su reversión de manera que un tercero pueda tener acceso a los datos personales.