



Expediente N°: E/04392/2014

RESOLUCIÓN DE ARCHIVO DE ACTUACIONES

De las actuaciones practicadas [*de oficio*] por la Agencia Española de Protección de Datos ante las entidad(es) ASEPEYO, MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL N° 151, y CENTRE I.T.A.E., S.L., en virtud de denuncia presentada por Don **A.A.A.**, y teniendo como base los siguientes

HECHOS

PRIMERO: Con fecha 8 de julio de 2014, tuvo entrada en esta Agencia escrito remitido por Don **A.A.A.**, en el que denuncia que en fecha 10 de enero de 2014, la mutua ASEPEYO le trasladó en ambulancia a un centro privado de Barcelona CENTRO ITAE, externo a dicha compañía, para pasar una prueba que es indispensable para pasar el Tribunal Médico (ICAM) al que debía someterse, debiendo rellenar una hoja de autorización para ello, hoja que rellenó y firmó.

Al llamarle a la consulta el médico le indica que le había remitido ASEPEYO, ya que estaba de baja por depresión. El denunciante manifiesta que no es así y que el motivo de la baja era un accidente.

El denunciante abandona la consulta sin entregar los test ni la hoja de autorización firmada, por lo que no da su autorización para el tratamiento de sus datos y menos para que realicen un informe.

No obstante, cuando solicita en el ICAM copia de su expediente, comprueba que incluye un informe del Centro I.T.A.E. y que ASEPEYO ratifica dicho informe.

Aporta copia del documento de información y consentimiento al tratamiento de sus datos por parte de CENTRO ITAE S.L. de fecha 10 de enero de 2014. (no entregado por el denunciante), y copia del Informe de valoración psiquiátrica del denunciante, realizado por CENTRO I.T.A.E., donde figura la fecha de valoración 10 de enero de 2014.

SEGUNDO: Tras la recepción de la denuncia la Subdirección General de Inspección de Datos procedió a la realización de actuaciones previas de investigación para el esclarecimiento de los hechos denunciados, teniendo conocimiento de los siguientes extremos:

Con fecha 17 de febrero de 2015, CENTRO I.T.A.E S.L. ha remitido a esta Agencia la siguiente información:

1. El CENTRO ITAE, S.L., es un centro de psiquiatría y psicología adscrito a diferentes mutuas de salud, que les derivan sus clientes para realizar seguimientos y valoraciones medicas de nuestra especialidad (psicología) con la finalidad de peritar situaciones de incapacidad laboral.
2. La mutua ASEPEYO, en base a la relación contractual que mantiene con el Centro, y como responsable del seguimiento y tratamiento del denunciante, les



remitió la hoja de trabajo o seguimiento, para realizar una visita ya concertada por ellos, el día 10 de enero de 2015 a las 19:30h en el centro, fecha y hora en la que fue visitado el denunciante, con la finalidad de realizar una valoración de su estado mental, ya que dicho paciente estaba siguiendo un tratamiento de sicofármacos. Aportan una copia de la hoja de trabajo o concertación de la visita por parte de ASEPEYO.

3. De acuerdo con lo mencionado, se realizó la visita del paciente y realización del Informe de valoración del paciente, en el que no se mostró ninguna anomalía a destacar en el aspecto estudiado de nuestra especialidad, destacando que el motivo de la baja era físico y no psíquico, y que fue comunicado a la mutua para su seguimiento.
4. El denunciante, fue informado del tratamiento de sus datos de carácter personal en cumplimiento del artículo 5 y 6 de la Ley Orgánica 15/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, mediante el formulario de recogida de datos que dispone CENTRO ITAE, S.L., para sus pacientes o clientes. Aportan un modelo de dicho formulario, sin embargo, no aportan el formulario suscrito por el denunciante, dado que, según manifiestan el formulario fue entregado al paciente previamente a la visita, para su debida cumplimentación y aunque el paciente cumplimentó el formulario con sus datos, al finalizar la visita, dicho formulario no fue entregado al centro como es habitual, ya que el paciente se negó a hacer su entrega.
5. No obstante, aportan una declaración jurada de los tres especialistas del Centro, observaron la entrega del documento al denunciante y su negativa a entregarlo en el Centro, lo que, según manifiestan, acredita que el interesado fue informado de sus derechos según lo establecido en la normativa de la Ley de Protección de Datos.

Por su parte, ASEPEYO ha remitido a esta Agencia la siguiente información en su escrito de fecha 20 de febrero de 2015:

1. Aportan copia del concierto firmado, en fecha 22 de enero de 2007, entre CENTRO I.T.A.E., S.L., y ASEPEYO, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 1511, cuyo objeto es la prestación por parte de Centro I.T.A.E., S.L., de la asistencia sanitaria que fuera preciso, en la especialidad de psiquiatría, a aquellos trabajadores de empresas mutualistas de ASEPEYO que hubieran sufrido un accidente de trabajo.
2. Las Mutuas Colaboradoras con la Seguridad Social, tienen entre sus funciones, la de prestar la asistencia sanitaria a los trabajadores de sus empresas mutualistas y/o trabajadores autónomos adheridos que hayan sufrido un accidente de trabajo o estén afectados de enfermedad profesional, tal como establecen los artículos 68.3 LGSS 2 y 118 de la LGSS de 1974. Dicha asistencia sanitaria puede ser dispensada con los medios propios de la Mutua, o con medios privados concertados, cuando aquellos no fueran posibles o suficientes, de acuerdo con lo que establece el artículo 1 del Real Decreto 1630/2011, de 14 de noviembre, por el que se regula la prestación de servicios sanitarios y de recuperación por las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social:
3. El recurso a los medios privados se articula mediante la suscripción de lo que la normativa denomina, conciertos sanitarios, cuya regulación se encuentra



actualmente en el capítulo IV (artículos 11 a 15) del citado RD 1630/2011 y en Orden TIN/2786/2009, de 14 de octubre, por la que se implanta el proceso telemático normalizado CAS@, para la tramitación de las solicitudes de autorización y comunicaciones de los conciertos con medios privados para hacer efectivas las prestaciones sanitarias y recuperadoras con cargo a las mutuas de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales de la Seguridad Social; y con anterioridad a estas normas, en el artículo 12 del Real Decreto 1993/1995, de 7 de diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de Colaboración de las Mutuas de Accidentes de Trabajo y Enfermedades Profesionales de la Seguridad Social, en su apartado 5 (que sería el aplicable en la fecha de suscripción del concierto con ITAE):

4. El reconocimiento realizado al denunciante por parte del Centro I.T.A.E. S.L., se realizó a petición de ASEPEYO, tal como acreditan con la copia de la petición que hace el facultativo de la Mutua al centro concertado para que, al amparo del concierto suscrito, se realice valoración del estado del trabajador, al estar el trabajador en situación de baja médica a raíz del accidente de trabajo sufrido en fecha 28 de agosto de 2012 mientras prestaba sus servicios para empresa mutualista de ASEPEYO.
5. Una vez realizado por parte del Centro I.T.A.E., S.L., el correspondiente reconocimiento se emite informe médico completo, cuya copia adjuntan.
6. ASEPEYO, con la Información médica de que disponía y los reconocimientos efectuados, en base a lo dispuesto en el Real Decreto 1300/1 995, de 21 de julio y en la Orden de 18 de enero de 1996, se inicia ante la Dirección Provincial de Barcelona del Instituto Nacional de la Seguridad Social expediente de valoración de incapacidad permanente, en el que se incluye el Informe Propuesta Clínico Laboral que se aporta de contrario (y que es el documento médico administrativo que recoge, de manera resumida, todo el proceso del paciente, lesiones, tratamientos y secuelas, así como sus datos laborales y personales de interés para el proceso en cuestión).
7. A este respecto, indican que, si bien dicho Informe Propuesta Clínico Laboral lleva fecha de 3 de diciembre de 2013, dicha fecha es la de inicio de confección del informe, y la que el programa informático mantiene, aunque el informe no se finaliza y emite hasta el mes de enero de 2014, una vez que el médico responsable del proceso dispuso de todos los informes de los distintos especialistas que habían intervenido en el proceso del denunciante.

FUNDAMENTOS DE DERECHO

I

Es competente para resolver el Director de la Agencia Española de Protección de Datos, conforme a lo establecido en el artículo 37.d) en relación con el artículo 36, ambos de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en lo sucesivo LOPD).

II

El artículo 6.1 de la LOPD dispone que *“El tratamiento de los datos de carácter*

personal requerirá el consentimiento inequívoco del afectado, salvo que la Ley disponga otra cosa”.

El artículo 6.2 de la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal (en adelante la LOPD), al respecto del consentimiento, nos dice lo siguiente:

“2. No será preciso el consentimiento cuando los datos de carácter personal se recojan para el ejercicio de las funciones propias de las Administraciones públicas en el ámbito de sus competencias; cuando se refieran a las partes de un contrato o precontrato de una relación comercial, laboral o administrativa y sean necesarios para su mantenimiento o cumplimiento; cuando el tratamiento de los datos tenga por finalidad proteger un interés vital del interesado en los términos del artículo 7, apartado 6, de la presente Ley, o cuando los datos figuren en fuentes accesibles al público y su tratamiento sea necesario para la satisfacción del interés legítimo perseguido por el responsable del fichero o por el del tercero a quien se comuniquen los datos, siempre que no se vulneren los derechos y libertades fundamentales del interesado.”

El tratamiento de datos sin consentimiento de los afectados constituye un límite al derecho fundamental a la protección de datos. Este derecho, en palabras del Tribunal Constitucional en su Sentencia 292/2000, de 30 de noviembre (F. J. 7 primer párrafo) *“consiste en un poder de disposición y de control sobre los datos personales que faculta a la persona para decidir cuáles de esos datos proporcionar a un tercero, sea el Estado o un particular, o cuáles puede este tercero recabar, y que también permite al individuo saber quién posee esos datos personales y para qué, pudiendo oponerse a esa posesión o uso. Estos poderes de disposición y control sobre los datos personales, que constituyen parte del contenido del derecho fundamental a la protección de datos se concretan jurídicamente en la facultad de consentir la recogida, la obtención y el acceso a los datos personales, su posterior almacenamiento y tratamiento, así como su uso o usos posibles, por un tercero, sea el estado o un particular (...).”*

Son pues elementos característicos del derecho fundamental a la protección de datos personales, los derechos del afectado a consentir sobre la recogida y uso de sus datos personales y a saber de los mismos.

El artículo 7 de la LOPD dispone que el tratamiento de los datos especialmente protegidos, como son los relativos a la salud, solo podrán ser recabados, tratados y cedidos cuando, por razones de interés general, así lo disponga una ley o el afectado consienta expresamente.

Este artículo 7 de la LOPD establece un régimen específicamente protector diseñado por el Legislador para aquellos datos personales que proporcionan una información de las esferas más íntimas del individuo, a los que se califica en el citado artículo como “Datos especialmente protegidos”. Para las diversas categorías de éstos, el precepto citado establece específicas medidas para su protección. En el supuesto de los datos de salud, el Legislador español, siguiendo al Consejo de Europa (artículo 6 del Convenio 108/81, de 28 de enero, del Consejo de Europa, para la protección de las personas con respecto al tratamiento automatizado de datos de carácter personal) y al Derecho Comunitario (artículo 8 Directiva 95/46/CEE, del Parlamento y del Consejo, de 24 de octubre relativa a la protección de las personas físicas en lo que respecta al tratamiento de datos personales y a la libre circulación de estos datos), los considera como especialmente protegidos y prevé que sólo puedan ser recabados, tratados y



cedidos, cuando por razones de interés general así lo disponga una Ley o el afectado consienta expresamente. Ello quiere decir que, solamente en estos supuestos específicos, dichos datos podrán ser tratados.

El artículo 7.3 señala, para el tratamiento de los datos de salud, la exigencia de consentimiento expreso del afectado, pero no la relativa a que deba constar por escrito. Cabe, en consecuencia, admitir la posibilidad de que la manifestación del consentimiento expreso no conste por escrito. Sin embargo, esta posibilidad debe ponerse en relación con los elementos que integran la definición de consentimiento recogida en el artículo 3. h) de la LOPD, que dispone que lo será *“Toda manifestación de voluntad, libre, inequívoca, específica e informada, mediante la que el interesado consienta el tratamiento de datos personales que le conciernen”*.

Por último, indicar que el artículo 8 de la LOPD, relativo exclusivamente a los datos de salud, establece lo siguiente: *“Sin perjuicio de lo que dispone el artículo 11 respecto a la cesión, las instituciones y los centros sanitarios públicos y privados y los profesionales correspondientes podrán proceder al tratamiento de los datos de carácter personal relativos a la salud de las personas que a ellos acudan o hayan de ser tratados en los mismos, de acuerdo con lo dispuesto en la legislación estatal o autonómica sobre sanidad.”*

III

La LOPD además de sentar el anterior principio de consentimiento, regula en su artículo 4 el principio de calidad de datos. El apartado 2 del citado artículo 4, dispone: *“Los datos de carácter personal objeto de tratamiento no podrán usarse para finalidades incompatibles con aquellas para las que los datos hubieran sido recogidos. No se considerará incompatible el tratamiento posterior de éstos con fines históricos, estadísticos o científicos.”* Las *“finalidades”* a las que alude este apartado 2 han de ligarse o conectarse siempre con el principio de pertinencia o limitación en la recogida de datos regulado en el artículo 4.1 de la misma Ley. Conforme a dicho precepto los datos sólo podrán tratarse cuando *“sean adecuados, pertinentes y no excesivos en relación con el ámbito y las finalidades determinadas, explícitas y legítimas para las que se hayan obtenido.”* En consecuencia, si el tratamiento del dato ha de ser *“pertinente”* al fin perseguido y la finalidad ha de estar *“determinada”*, difícilmente se puede encontrar un uso del dato para una finalidad *“distinta”* sin incurrir en la prohibición del artículo 4.2 aunque emplee el término *“incompatible”*.

La citada Sentencia del Tribunal Constitucional 292/2000, se ha pronunciado sobre la vinculación entre el consentimiento y la finalidad para el tratamiento de los datos personales, en los siguientes términos: *“el derecho a consentir la recogida y el tratamiento de los datos personales (Art. 6 LOPD) no implica en modo alguno consentir la cesión de tales datos a terceros, pues constituye una facultad específica que también forma parte del contenido del derecho fundamental a la protección de datos. Y, por tanto, la cesión de los mismos a un tercero para proceder a un tratamiento con fines distintos de los que originaron su recogida, aún cuando puedan ser compatibles con estos (Art. 4.2 LOPD), supone una nueva posesión y uso que requiere el consentimiento del interesado. Una facultad que sólo cabe limitar en atención a derechos y bienes de relevancia constitucional y, por tanto, esté justificada, sea proporcionada y, además, se establezca por ley, pues el derecho fundamental a la protección de datos personales no admite otros límites. De otro lado, es evidente que el interesado debe ser informado*



tanto de la posibilidad de cesión de sus datos personales y sus circunstancias como del destino de éstos, pues sólo así será eficaz su derecho a consentir, en cuanto facultad esencial de su derecho a controlar y disponer de sus datos personales. Para lo que no basta que conozca que tal cesión es posible según la disposición que ha creado o modificado el fichero, sino también las circunstancias de cada cesión concreta. Pues en otro caso sería fácil al responsable del fichero soslayar el consentimiento del interesado mediante la genérica información de que sus datos pueden ser cedidos. De suerte que, sin la garantía que supone el derecho a una información apropiada mediante el cumplimiento de determinados requisitos legales (Art. 5 LOPD) quedaría sin duda frustrado el derecho del interesado a controlar y disponer de sus datos personales, pues es claro que le impedirían ejercer otras facultades que se integran en el contenido del derecho fundamental al que estamos haciendo referencia.”

De lo expuesto cabe concluir que la vigente LOPD ha acentuado las garantías precisas para el tratamiento de los datos personales en lo relativo a los requisitos del consentimiento, de la información previa a éste y de las finalidades para las que los datos pueden ser recabados y tratados.

En definitiva, los datos no pueden ser tratados para fines distintos a los que motivaron su recogida, pues esto supondría un nuevo uso que requiere el consentimiento del interesado.

IV

Lo anterior debemos ponerlo en relación con lo dispuesto en la Orden de 19 de junio de 1997 por la que se desarrolla el Real Decreto 575/1997, de 18 de abril, que modifica determinados aspectos de la gestión y del control de la prestación económica de la Seguridad Social por incapacidad temporal, que en su artículo 13 nos dice:

“1. La entidad gestora o la mutua, en este último caso, respecto a los procesos derivados de contingencias comunes, podrán disponer que los trabajadores que se encuentren en situación de incapacidad temporal, sean reconocidos por los servicios médicos adscritos a las mismas.

Lo previsto en el párrafo anterior se entiende sin perjuicio de las facultades que correspondan a la mutua en los procesos de incapacidad temporal derivados de contingencias profesionales, y que afecten a trabajadores por cuenta ajena o por cuenta propia, que hayan formalizado con aquélla la cobertura de la incapacidad temporal, derivada de las contingencias aludidas.

2. Los reconocimientos médicos y demás actos de comprobación de la incapacidad deberán basarse tanto en los datos que fundamentan los partes de baja o de confirmación de la baja o en los informes médicos complementarios, previstos en los artículos anteriores, así como en los ulteriores reconocimientos y dictámenes médicos realizados.

A tal fin, cuando el trabajador sea llamado a reconocimiento médico por los servicios médicos de la entidad gestora o colaboradora, aportará el historial clínico de que dispusiese o el que le sea suministrado por el correspondiente Servicio de Salud. En todo caso, los servicios médicos de la entidad gestora o colaboradora podrán acceder a la documentación clínica necesaria para la finalidad de control de los procesos de incapacidad temporal.” (el subrayado es de la AEPD)



Por su parte, el artículo 15 de dicha Orden, nos dice, en su apartado 2º:

“2. El planteamiento de la iniciativa de alta médica ante los servicios médicos adscritos a las Direcciones Provinciales del Instituto Nacional de la Seguridad Social deberá ir acompañada, según lo dispuesto en este artículo, de los siguientes documentos:

a) Datos personales identificativos del trabajador, número de Documento Nacional de Identidad y de afiliación a la Seguridad Social, así como los relativos al domicilio de aquél, a efectos de las correspondientes notificaciones.

b) Copia del parte médico de baja inicial.

c) En su caso, y en función de la duración del proceso de incapacidad temporal, copia de los partes médicos de confirmación de la baja en los que se contengan los informes médicos complementarios (artículo 1.º, 3 del Real Decreto 575/1997), así como del informe de control expedido por la Inspección Médica de la Seguridad Social u órgano equivalente del respectivo Servicio Público de Salud (artículo 1.º 5 del Real Decreto 575/1997).

d) Resultado de los reconocimientos médicos que se hubiesen practicado a los interesados por los servicios médicos de la Mutua, en los términos establecidos en el artículo 6.º del Real Decreto 575/1997.

e) Puesto de trabajo y descripción de las tareas realizadas por el trabajador, así como otros datos laborales del interesado, que permitan efectuar una valoración objetiva de la incidencia de las dolencias padecidas sobre la capacidad para acudir al trabajo o reanudar la actividad profesional por parte de aquél.

f) Copia de la documentación acreditativa de haberse formalizado previamente la propuesta de alta ante el respectivo Servicio Público de Salud, así como, en su caso, reiteración de la misma, en orden a justificar que no se ha obtenido contestación del respectivo Servicio Público de Salud, en los términos y en los plazos señalados en el artículo anterior.

g) Informe sobre las causas que, a juicio de la mutua, justifiquen el planteamiento del alta médica.

3. De presentarse la iniciativa de alta médica sin que se aporten los documentos y datos a que se refiere el apartado 2 anterior, se requerirá a la Mutua para que los aporte en el plazo de diez días o, en su caso, indique las causas que le impida la presentación de aquéllos, con la indicación de que, si así no lo hiciese, se le tendrá por desistida en su petición, de conformidad con lo previsto en el artículo 71 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común.” (el subrayado es de la AEPD)

De acuerdo al texto de su denuncia, el afectado sufrió un accidente laboral in itinere que le produjo una serie de secuelas físicas. La Mutua Asepeyo se encargó del seguimiento de su situación de IT y, para una consulta, le derivó a un centro externo, el centro ITAE.

Hemos de tener en cuenta que, pese a que el denunciante señala que no entregó la hoja de autorización de tratamiento de sus datos al centro ITAE, (en la que se informaba de forma pormenorizada de todos los aspectos que requiere la normativa de protección de datos), a pesar de que la rellenó y firmó, entró en la consulta del médico y le facilitó la información que el facultativo iba recogiendo y, posteriormente, evaluó. Esa información la facilitó el denunciante cuando sabía quién era el responsable del fichero,



que se enviaría a Asepeyo para valorar la incapacidad, etc... El motivo de negar su entrega era el desacuerdo con que el proceso de baja estuviese ligado a un trastorno de tipo depresivo; por lo que el Centro ITAE trató los datos con el consentimiento expreso del afectado aunque no entregase el documento firmado.. El tratamiento de datos que se efectuó era adecuado a la naturaleza de la relación que liga al denunciante con Asepeyo, en el seno de un procedimiento de IT y de evaluación por parte del Tribunal Médico, dado que ITAE realiza una actuación por cuenta de Asepeyo, es decir el tratamiento de datos en el seno de dicho procedimiento ha de entenderse realizado por Asepeyo, aun cuando haya externalizado dicho servicio, tratamiento de datos para el que Asepeyo se encontraba habilitada, así como para, en el seno de dicho procedimiento de IT y evaluación por el ICAM, presentar los informes médicos necesarios para la evaluación del paciente.

A partir de lo anterior, y teniendo en consideración la normativa reseñada, debe concluirse que, desde el punto de vista de la normativa en materia de protección de datos, los tratamientos denunciados, no suponen vulneración de la LOPD.

Por lo tanto, de acuerdo con lo señalado,

Por el Director de la Agencia Española de Protección de Datos,

SE ACUERDA:

1. **PROCEDER AL ARCHIVO** de las presentes actuaciones.
2. **NOTIFICAR** la presente Resolución a ASEPEYO, MUTUA DE ACCIDENTES DE TRABAJO Y ENFERMEDADES PROFESIONALES DE LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 151, a CENTRE I.T.A.E. S.L. y a Don **A.A.A.**

De conformidad con lo establecido en el apartado 2 del artículo 37 de la LOPD, en la redacción dada por el artículo 82 de la Ley 62/2003, de 30 de diciembre, de medidas fiscales, administrativas y del orden social, la presente Resolución se hará pública, una vez haya sido notificada a los interesados. La publicación se realizará conforme a lo previsto en la Instrucción 1/2004, de 22 de diciembre, de la Agencia Española de Protección de Datos sobre publicación de sus Resoluciones y con arreglo a lo dispuesto en el artículo 116 del Real Decreto 1720/2007, de 21 diciembre, por el que se aprueba el Reglamento de desarrollo de la LOPD.

Contra esta resolución, que pone fin a la vía administrativa (artículo 48.2 de la LOPD), y de conformidad con lo establecido en el artículo 116 de la Ley 30/1992, de 26 de noviembre, de Régimen Jurídico de las Administraciones Públicas y del Procedimiento Administrativo Común, los interesados podrán interponer, potestativamente, recurso de reposición ante el Director de la Agencia Española de Protección de Datos en el plazo de un mes a contar desde el día siguiente a la notificación de esta resolución, o, directamente recurso contencioso administrativo ante la Sala de lo Contencioso-administrativo de la Audiencia Nacional, con arreglo a lo dispuesto en el artículo 25 y en el apartado 5 de la disposición adicional cuarta de la Ley 29/1998, de 13 de julio, reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa, en el plazo de dos meses a contar desde el día siguiente a la notificación de este acto, según lo previsto en el artículo 46.1 del referido texto legal.



José Luis Rodríguez Álvarez
Director de la Agencia Española de Protección de Datos