



Resolución 30/2022

S/REF: 001-063001

N/REF: R-0011-2022 / 100-006237

Fecha: La de firma

Reclamante: [REDACTED]

Dirección: [REDACTED]

Administración/Organismo: MINISTERIO DE SANIDAD

Información solicitada: Reinfeción COVID-19

Sentido de la resolución: Estimación parcial

I. ANTECEDENTES

1. Según se desprende de la documentación obrante en el expediente, la reclamante solicitó el 11 de noviembre de 2021 al MINISTERIO DE SANIDAD, al amparo de la [Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno](#)¹ (en adelante, LTAIBG), la siguiente información:

- Datos de las reinfecciones por coronavirus que ha habido en España: desglosadas a su vez por día y por provincia desde el 1 de enero de 2021 hasta la actualidad. Solicito toda la información en formato reutilizable tipo base de datos como puede ser .csv o .xls".

2. El 27 de diciembre de 2021 el MINISTERIO DE SANIDAD resolvió la de acceso a la información pública en los siguientes términos:

¹ <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2013-12887>

“De acuerdo con la letra a] del apartado primero del artículo 18 de la Ley 19/2013 de 9 de diciembre, se inadmitirán a trámite, las solicitudes que se refieran a información que esté en curso de elaboración o de publicación general.

La información que se solicita está en proceso de revisión, consolidación y análisis, por lo que no se encuentra disponible para consulta pública con el nivel de especificación que se solicita.

Se facilita enlace a documento del Instituto de Salud Carlos III donde hay datos referentes a la información solicitada, aunque no con el desglose que se pide:

Informe nº 108 Situación de COVID-19 en España a 9 de diciembre de 2021.pdf [isciii.es]

Además, podrá consultar datos anteriores o a futuro en el siguiente enlace:

Informes COVID-19 [isciii.es]”.

3. Disconforme con la respuesta recibida, mediante escrito registrado el 7 de enero de 2022, se interpuso una reclamación en aplicación del [artículo 24²](#) de la LTAIBG ante el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno (en adelante, CTBG) con el siguiente contenido:

“Sin embargo, son datos que están en posesión de la administración y que ya son públicos de manera agregada. De hecho, el propio Instituto de Salud Carlos III los recoge en sus informes y ellos mismos lo entregan, tal y como se puede comprobar, por ejemplo, en el del pasado 15 de diciembre de 2021 [página 19 y página 29] o en el del 13 de octubre. En ellos aparecen los datos tanto de los casos posibles, confirmados como probables. Así, para poder saber la cantidad total de reinfecciones, previamente deberían de existir los datos individualizados con las fechas concretas. Si pueden darme el total de España es una obviedad que la administración tiene los datos desagregados.

Frente a esto, la sentencia 184/2018 del Juzgado Central C.A. nº 8 de Madrid ya se posicionó:

“Resulta de especial relevancia que por la resolución del Ministerio del Interior se concedió parcialmente la información solicitada, facilitándole la información instada por éste, aunque de forma global, sin desagregar por cada Centro Penitenciario. Pero es una obviedad que, para poder obtener una información global, previamente se ha

² <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a24>

contado con la información desglosada o desagregada de cada uno de los Centros Penitenciarios, y contando con esta última información, debe de rechazarse que estemos ante un supuesto de reelaboración”.

Además, indican que estos datos se encuentran en “revisión, consolidación y análisis”. Sin embargo, si estos datos estuvieran en revisión no podrían salir en cada informe semanal del ISCIII y, además, aunque estuvieran en supuesta revisión podrían aportarmelos tal y como hace el propio Instituto de Salud Carlos Carlos III, bajo las variables de “casos posibles, confirmados y probables”.

Además, en caso de que esta información se encuentre en manos del Ministerio de Ciencia, del que depende el ISCIII, y no en manos del Ministerio de Sanidad no le exime de su responsabilidad de haberla remitido. Pues el criterio interpretativo CI/007/2015 del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno que “cuando la información objeto de la solicitud, aun obrando en poder del sujeto al que se dirige, haya sido elaborada o generada en su integridad o parte principal por otro, se le remitirá la solicitud a éste para que decida sobre el acceso”. En este caso, podrían haber duplicado la solicitud de información.

En todo caso aportar los datos desagregados correspondería a una petición de información voluminosa. El CTBG también se posiciona cuando se trata de “información cuyo ‘volumen o complejidad’ hace necesario un proceso específico de trabajo o de manipulación para suministrarla al solicitante. Lo que sucede en este caso es que hay que hacer ese trabajo específico de extraer los datos, pero no tienen que crear ni reelaborar la información. Así, podrían haber resuelto esta solicitud con una ampliación de plazo, que no se llevó a cabo. La mera extracción de datos de información de las que ya dispone la Administración no se puede considerar reelaboración, tal y como ha dictado el propio Consejo de Transparencia en multitud de ocasiones.”.

4. Con fecha 7 de enero de 2022, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno remitió la reclamación al MINISTERIO DE SANIDAD al objeto de que se formularan las alegaciones que se consideraran oportunas. El 1 de febrero de 2022 el CTBG recibió respuesta con el siguiente contenido:

“2.- Efectivamente, como bien indica D^a. ..., se inadmitió a trámite la solicitud de información de acuerdo con la letra a) del apartado primero del artículo 18 de la Ley 19/2013 de 9 de diciembre, ya que, la información solicitada estaba en curso de elaboración o de publicación general.

Se reitera que, en estos momentos, la información con el nivel que se solicita no está disponible, ya que, se requiere un trabajo de revisión, consolidación y análisis para obtener los casos de reinfecciones que se han solicitado. En este sentido, se está trabajando para, como se indica en la motivación de inadmisión, elaborar los datos, y eventualmente, poder hacerlos públicos de forma general.

Estamos de acuerdo con que "...son datos que están en posesión de la administración y que ya son públicos de manera agregada". Sin embargo, habría que hacer matizaciones en relación a lo que la D^a. ...añade "...para poder saber la cantidad total de reinfecciones, previamente deberían de existir los datos individualizados con las fechas concretas. Si pueden darme el total de España es una obviedad que la administración tiene los datos desagregados."

En efecto, los datos agregados resultan de la suma o agrupación de datos individuales. En numerosas ocasiones (no solamente en informes relacionados con la salud sino en otros muchos ámbitos no sanitarios), se elige la publicación de los datos de forma agregada porque la información que ofrecen es suficiente para lograr los objetivos de cada informe que se realiza, incluso en ocasiones la información agregada resulta más útil y clara que la individualizada. En este sentido, la publicación de datos agregados presenta menor complicación de análisis ya que exige menor especificidad de información.

En relación a las reinfecciones por COVID-19, que es el tema que nos ocupa, el proceso de obtención de datos es distinto. En primer lugar, se recibe información en la plataforma SIVIES sobre los casos posibles o probables, y, posteriormente, mediante un proceso no trivial que tiene en cuenta los criterios definitorios de reinfección, se van definiendo los casos que definitivamente son confirmados con reinfecciones COVID-19.

Por tanto, en este caso no se podría asumir la afirmación (que pudiera parecer obvia en otros casos) realizada por D^a. ... de que "...si pueden darme el total de España es una obviedad que la administración tiene los datos desagregados".

Dicho esto, con el objetivo de publicar la mayor información posible, y a la vez veraz y fiable, se incluyen en los informes epidemiológicos datos agregados de reinfecciones por COVID-19. Sabemos que esta información siempre es susceptible de mejorar, y, por ello, diariamente se dedican esfuerzos para conseguir esta mejora continua.

En relación a la demanda que hace D^a. ... en relación a "Además, aunque estuvieran en supuesta revisión podrían aportarmelos tal y como hace el propio Instituto de Salud Carlos Carlos III, bajo las variables de "casos posibles, confirmados y probables"...", se indica que la solicitud incluía específicamente "Datos de las reinfecciones por coronavirus que ha habido en España: desglosadas a su vez podía y por provincia desde el 1 de enero de 2021 hasta la actualidad" y no hacía mención a solitud de

casos posibles o probables de reinfección, por lo que este Centro Directivo no contempló esta información como solicitada, y, por tanto, no se incluyó en la resolución emitida.

Sobre el comentario que realiza D^a. ...de "...Lo que sucede en este caso es que...no tienen que crear ni reelaborar la información. Así, podrían haber resuelto esta solicitud con una ampliación de plazo, que no se llevó a cabo. La mera extracción de datos de información de las que ya dispone la Administración no se puede considerar reelaboración, tal y como ha dictado el propio Consejo de Transparencia en multitud de ocasiones". Aunque se ha explicado anteriormente, se reitera que el establecimiento de un caso de COVID como reinfección requiere un proceso no simple en el que se está trabajando en estos momentos; el solicitar una ampliación de plazo no hubiera sido el mecanismo correcto para gestionar esta solicitud de información, ni plasmaría la realidad, puesto que no se trata de información "simplemente" voluminosa, sino de información en proceso de elaboración, por lo que, en lugar de aplicar el punto 1 del Artículo 20 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, se motivó la denegación con la letra a) del apartado primero del artículo 18 de la citada Ley, que es el motivo que más se ajusta a la situación.

Para finalizar, se indica que la Dirección General de Salud Pública está trabajando continuamente para recoger, analizar toda la información de la que dispone, y establecer recomendaciones de acciones, informes de salud y cualquier otra actividad tendente a la mejora de la salud pública en nuestro entorno, que es su razón principal de ser, especialmente en estos momentos de pandemia por COVID-19. A la vez, en la medida en la que los recursos humanos lo posibilitan, este Centro Directivo trabaja para aumentar continua y progresivamente la información que facilita a la ciudadanía en forma de publicidad activa, y para cumplir con su deber de transparencia establecido en la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno. Prueba de este esfuerzo son los documentos que, a propósito de la pandemia por COVID-19, se publican regularmente (en algunos casos de forma diaria) en la página web del Ministerio de Sanidad. Dichos documentos van añadiendo cada vez más información, en la medida que esta se ha evaluado y consolidado. En este sentido, y en relación a los datos solicitados sobre los casos de reinfecciones por COVID-19, se está trabajando para poder mejorar la información que contienen los informes que ya se publican.

Se reitera que la Dirección General de Salud Pública es consciente de la naturaleza especialmente sensible de los datos solicitados y de la importancia de que sean correctos en el momento de su accesibilidad pública. Estamos trabajando

constantemente para poder publicar de forma activa el mayor número de datos posible sin comprometer el objetivo principal del trabajo en relación con la pandemia, que no es otro que la obtención de información fiable que sirva para conocer la situación epidemiológica y asistencial, y facilitar la toma de decisiones a las autoridades”.

5. Con fecha 3 de febrero de 2022, el Consejo de Transparencia y Buen Gobierno dio traslado de la respuesta dada por el MINISTERIO DE SANIDAD a la reclamante a efectos de que se formularan las alegaciones que se considerasen oportunas. El 9 de febrero de 2022 la reclamante presentó escrito de alegaciones con el siguiente contenido:

“Según indican, “se recibe información en la plataforma SIVIES sobre los casos posibles o probables, y, posteriormente, mediante un proceso no trivial que tiene en cuenta los criterios definitorios de reinfección, se van definiendo los casos que definitivamente son confirmados con reinfecciones COVID-19”.

Es decir, se sobreentiende que la información agregada no está consolidada y es susceptible de cambios. Así, podrían haberme entregado los datos desagregados que ya estuvieran consolidados y no los que se encuentran en revisión. Además, como ya he mencionado anteriormente en mi reclamación, podrían haberme entregado la información de manera parcial, algo que contempla la ley de transparencia, y de la forma en la que ellos tienen los datos: “casos posibles, confirmados y probables” desglosados por día y por provincia. De hecho, podrían haberlo hecho entregándolos en esta fase de alegaciones. Algo que tampoco han hecho.

No estoy pidiendo información que no esté en manos de la administración, tampoco datos que deban ser elaborados específicamente para darme una respuesta. Lo que estoy pidiendo son los datos de reinfecciones que ya están en posesión de la administración y que de una u otra manera permiten conocer la magnitud de la situación en el caso de las reinfecciones.”.

II. FUNDAMENTOS JURÍDICOS

1. De conformidad con lo dispuesto en el [artículo 38.2.c\) de la LTAIBG³](#) y en el [artículo 8 del Real Decreto 919/2014, de 31 de octubre, por el que se aprueba el Estatuto del Consejo de](#)

³ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a24>

Transparencia y Buen Gobierno⁴, el Presidente de esta Autoridad Administrativa Independiente es competente para resolver las reclamaciones que, en aplicación del artículo 24 de la LTAIBG⁵, se presenten frente a las resoluciones expresas o presuntas recaídas en materia de acceso a la información.

2. La LTAIBG reconoce en su artículo 12⁶ el derecho de todas las personas a acceder a la información pública, entendiéndose por tal, según dispone en el artículo 13, "*los contenidos o documentos, cualquiera que sea su formato o soporte, que obren en poder de alguno de los sujetos incluidos en el ámbito de aplicación de este título y que hayan sido elaborados o adquiridos en el ejercicio de sus funciones*".

De este modo, la LTAIBG delimita el ámbito material del derecho a partir de un concepto amplio de información, que abarca tanto documentos como contenidos específicos y se extiende a todo tipo de "*formato o soporte*". Al mismo tiempo, acota su alcance, exigiendo la concurrencia de dos requisitos que determinan la naturaleza "*pública*" de las informaciones: (a) que se encuentren "*en poder*" de alguno de los sujetos obligados, y (b) que hayan sido elaboradas u obtenidas "*en el ejercicio de sus funciones*".

Cuando se dan estos presupuestos, el órgano competente debe conceder el acceso a la información solicitada, salvo que justifique de manera clara y suficiente la concurrencia de una causa de inadmisión o la aplicación de un límite legal.

3. La solicitud de la que trae causa la presente reclamación estaba dirigida a obtener la información relativa a las reinfecciones por coronavirus que ha habido en España: desglosadas a su vez por día y por provincia desde el 1 de enero de 2021 hasta la actualidad.

La Administración considera que es de aplicación el artículo 18.1.a) de la LTAIBG al tratarse de información que está en curso de elaboración o de publicación general. A tal efecto, refiere que "*la información que se solicita está en proceso de revisión, consolidación y análisis, por lo que no se encuentra disponible para consulta pública con el nivel de especificación que se solicita*". En todo caso, facilita una serie de enlaces para el acceso a la información solicitada pero sin el nivel de desglose solicitado.

En la fase de alegaciones, el departamento ministerial manifiesta que está en su poder esta información en términos agregados, pero no de manera desagregada, y lo justifica en que "*se recibe información en la plataforma SIVIES sobre los casos posibles o probables, y,*

⁴ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2014-11410&tn=1&p=20141105#a8>

⁵ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&p=20181206&tn=1#a24>

⁶ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a12>

posteriormente, mediante un proceso no trivial que tiene en cuenta los criterios definitorios de reinfección, se van definiendo los casos que definitivamente son confirmados con reinfecciones COVID-19”.

Por su parte, el reclamante manifiesta, a la luz de las alegaciones formuladas por el MINISTERIO DE SANIDAD, que no pretende que se le dé acceso a información que no obra en poder de la Administración, sino que le facilite los datos desagregados que estuvieran consolidados y que no se encuentren en revisión así como la información desagregada en los términos que están clasificados por la Administración Pública como “casos posibles y casos confirmados”.

4. En relación con la aplicación de la primera causa de inadmisión –art. 18.1 a)- es obligado comenzar recordando la Sentencia del Tribunal Supremo 3530/2017, de 16 de octubre de 2017 (ECLI: ES: TS: 2017: 3530), en la que el Alto Tribunal ya establece con claridad cuál ha de ser el punto de partida a la hora de interpretar lo dispuesto en el artículo 18 de la LTAIBG:

“Cualquier pronunciamiento sobre las “causas de inadmisión” que se enumeran en el artículo 18 de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, y, en particular, sobre la prevista en el apartado 1 c) de dicho artículo (que se refiere a solicitudes “relativas a información para cuya divulgación sea necesaria una acción previa de reelaboración”) debe tomar como premisa la formulación amplia y expansiva con la que aparece configurado el derecho de acceso a la información en la Ley 19/2013.”

Y, en esa misma Sentencia, concluye sentando la siguiente doctrina en interés casacional:

“La formulación amplia en el reconocimiento y en la regulación legal del derecho de acceso a la información obliga a interpretar de forma estricta, cuando no restrictiva, tanto las limitaciones a ese derecho que se contemplan en el artículo 14.1 de la Ley 19/2013 como las causas de inadmisión de solicitudes de información que aparecen enumeradas en el artículo 18.1, sin que quepa aceptar limitaciones que supongan un menoscabo injustificado y desproporcionado del derecho de acceso a la información.

Por ello, la causa de inadmisión de las solicitudes de información que se contempla en el artículo 18.1.c) de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, no opera cuando quien invoca tal causa de inadmisión no justifique de manera clara y suficiente que resulte necesario ese tratamiento previo o reelaboración de la información.”

Doctrina que nuestro Alto Tribunal complementó más recientemente en la Sentencia nº 748/2020, de 11 de junio de 2020, recaída en el recurso de casación nº 577/2019 con la siguiente afirmación *"la aplicación de los límites al acceso a la información requiere su justificación expresa y detallada que permita controlar la veracidad y proporcionalidad de la restricción establecida"*.

Este Consejo de Transparencia y Buen Gobierno ya se ha pronunciado en varias ocasiones sobre el alcance de esta causa de inadmisión. Sirva de ejemplo lo manifestado en la Resolución R/0324/2018, que recoge lo expresado en otras anteriores: *"(...) entiende este Consejo de Transparencia que la causa de inadmisión del artículo 18.1 a) debe entenderse relacionada con el hecho de que la información está elaborándose o cuya publicación general está siendo preparada. Lo que está implícito en esta causa de inadmisión es que la información aún no está elaborada (por lo que no se incluiría dentro del propio concepto de información pública del artículo 13 de la LTAIBG) o que la misma va a ser publicada de tal manera, que, en un plazo de tiempo razonable, pueda ser accesible con carácter general."*

Esta doctrina ha sido recientemente confirmada por este CTBG en la resolución R/ 830/2021 en un caso similar al presente.

En relación con la argumentación aportada por el Ministerio, que ha manifestado que los datos solicitados no están disponibles dado que necesita llevar a cabo un trabajo de revisión, consolidación y análisis para obtener los casos de reinfecciones que se han solicitado, se ha de tener presente que, tal y como explica la propia Administración Pública en su escrito de alegaciones *"se recibe información en la plataforma SIVIES sobre los casos posibles o probables, y, posteriormente, mediante un proceso no trivial que tiene en cuenta los criterios definitorios de reinfección, se van definiendo los casos que definitivamente son confirmados con reinfecciones COVID-19."* A la vista de ello, no parece que quepa albergar dudas acerca de la existencia de datos relacionados con la información que solicita la reclamante. Debemos recordar que la reclamante solicitó datos sobre las reinfecciones por coronavirus y la Administración Pública ha confirmado en sus alegaciones que cuenta con la información relativa a los posibles casos de reinfección y, una vez se consolida esta información a través del oportuno proceso de aplicación de los criterios definitorios, sobre los casos de reinfección confirmados.

Por lo tanto, respecto a los datos relativos a los posibles casos de reinfección nos encontramos ante información que está en poder de un sujeto obligado a la LTAIBG y, por tanto, ante información pública en el sentido de su artículo 13. Con respecto a los casos de reinfección confirmados, la Administración Pública ha señalado que para la obtención de esta

información es necesario aplicar una serie de criterios definitorios para que se puedan calificar de manera definitiva como confirmados. Por consiguiente, esta información que ya ha sido consolidada al definirse de manera definitiva como reinfección confirmada también constituye información pública en el sentido del artículo 13 de la LTAIBG. Con respecto a aquellos datos que aún no se han consolidado y están pendientes de ser definidos, es evidente que no se les puede atribuir la consideración de información pública ya que aún no han sido elaborados.

Por otro lado, si bien es cierto que el reclamante, en el escrito de solicitud de información original, no diferenció los datos de reinfección entre confirmados y probables, este extremo no puede suponer la aplicación del motivo de inadmisión ya que del contenido de la reclamación y del posterior escrito de alegaciones se deduce que el reclamante desconocía la forma particular en que el MINISTERIO DE SANIDAD trataba y clasificaba los datos relativos a los casos de reinfección de COVID. Y, en todo caso, la Administración viene obligada a otorgar un acceso parcial a la información cuando la causa de inadmisión no afecte a la totalidad de lo solicitado, exigencia que se deriva del amplio reconocimiento legal del contenido y alcance del derecho y de la necesidad de interpretar restrictivamente tanto los límites como las causas de inadmisión de acuerdo con la reiterada doctrina de este Consejo y la jurisprudencia del Tribunal Supremo expuesta.

Por último, es preciso recordar que la causa de inadmisión invocada permite inadmitir aquellas solicitudes de acceso a información que no está aún acabada, pero que ha de estarlo próximamente, esto es, que está todavía en fase o en curso de elaboración o de publicación. No se aprecia que dicha causa concorra en el presente supuesto en el que la Administración ya que no menciona una fecha orientativa o aproximada sobre cuando estaría acabada.

En este sentido, el Ministerio al invocar el artículo 18.1.a) en la resolución ahora impugnada se limita a señalar que la *“Dirección General de Salud Pública es consciente de la naturaleza especialmente sensible de los datos solicitados y de la importancia de que sean correctos en el momento de su accesibilidad pública. Estamos trabajando constantemente para poder publicar de forma activa el mayor número de datos posible sin comprometer el objetivo principal del trabajo en relación con la pandemia, que no es otro que la obtención de información fiable que sirva para conocer la situación epidemiológica y asistencial, y facilitar la toma de decisiones a las autoridades”*.

III. RESOLUCIÓN

En atención a los antecedentes y fundamentos Jurídicos descritos, procede:

PRIMERO: ESTIMAR parcialmente la reclamación presentada por [REDACTED] frente al MINISTERIO DE SANIDAD.

SEGUNDO: INSTAR al MINISTERIO DE SANIDAD a que, en el plazo máximo de 15 días hábiles, remita a [REDACTED], la siguiente información:

- *Los datos de reinfección por coronavirus que ha habido en España desglosadas a su vez por día y por provincia desde el 1 de enero de 2021 hasta la actualidad.*

De conformidad con lo expuesto el fundamento jurídico cuarto, se podrá facilitar un acceso parcial, diferenciando los datos de los casos confirmados de aquellos en proceso de confirmación.

TERCERO: INSTAR al MINISTERIO DE SANIDAD a que, en el mismo plazo máximo, remita a este Consejo de Transparencia copia de la citada actuación.

De acuerdo con el [artículo 23.1⁷](#), de la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, la reclamación prevista en el artículo 24 de la misma tiene la consideración de sustitutiva de los recursos administrativos, de conformidad con lo dispuesto en el [artículo 112.2 de la Ley 39/2015, de 1 de octubre⁸](#), de Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

Contra la presente Resolución, que pone fin a la vía administrativa, se podrá interponer recurso contencioso-administrativo, en el plazo de dos meses, ante los Juzgados Centrales de lo Contencioso-Administrativo de Madrid, de conformidad con lo previsto en el [artículo 9.1 c\) de la Ley 29/1998, de 13 de julio, Reguladora de la Jurisdicción Contencioso-Administrativa⁹](#).

EL PRESIDENTE DEL CTBG

Fdo.: José Luis Rodríguez Álvarez

⁷ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2013-12887&tn=1&p=20181206#a23>

⁸ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2015-10565&p=20151002&tn=1#a112>

⁹ <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1998-16718&tn=1&p=20181206#a9>