

EGÉSZSÉGÜGYI
MINISZTÉRIUM



MAGYAR ORVOSI
KAMARA

Az orvosok közösségi médiahasználatának és nyilvános online egészségügyi kommunikációjának etikai szempontjai

Etikai állásfoglalás

Budapest

2026

TARTALOMJEGYZÉK

Preambulum

Fogalmak

Az állásfoglalás célja

Az állásfoglalás hatálya

I. Szakmai megjelenés és a közbizalom fenntartása

1. A szakmai és magánéleti jelenlét összefonódása
2. Azonosíthatóság és szakmai átláthatóság
3. Mértéktartó és méltó kommunikáció
4. A zaklató vagy bomlasztó magatartás tilalma

II. Betegadatok és titoktartás a közösségi médiában

1. Az orvosi titoktartás érvényesülése
2. A közvetett azonosíthatóság veszélye
3. Képi és technikai adatok védelme
4. A beteg magánszférájának tisztelete

III. Az orvos-beteg kapcsolat határai a közösségi médiában és az online térben

1. A közösségi média és a telemedicina elkülönítése
2. Kapcsolatfelvétel a közösségi médiában
3. Online tanácskérés kezelése
4. A terápiás tevékenység korlátai a közösségi médiafelületeken
5. Orvosi kötelezettség és korlátok a kéretlen megkeresés esetén

IV. Tudományos hitelesség és a dezinformáció elleni fellépés

1. Tényalapú tájékoztatás
    1/A. A közlés teljes kommunikációs hatása
2. Szakmai álláspontok közlése
3. Felelősség a tévhitekkel szemben
4. Felelősségkizáró nyilatkozatok
5. A digitális lábnyom felügyelete

V. Gazdasági érdekeltség, reklám és influenszer-tevékenység

1. Átláthatóság és összeférhetetlenség
2. A reklámtevékenység etikai korlátai a közösségi médiában és nyilvános online felületeken
3. Az influenszer-tevékenység

VI. Szankciók

VII. Záró rendelkezések

Hivatkozott dokumentumok

Hatálya a Magyar Orvosi Kamara valamennyi tagjára kiterjed.

Preambulum

A közösségi média és a nyilvános online kommunikációs felületek alapvetően átalakították az egészségügyi információáramlást és az orvosi kommunikáció gyakorlatát. A közösségi média sajátossága a felhasználók közötti interakció, a hozzászólás, megosztás és közösségi párbeszéd lehetősége; az egyéb nyilvános online felületek – így például honlapok, blogok, videómegosztók, podcastok, hírlevelek vagy keresőhirdetések – etikai megítélése pedig akkor releváns e dokumentum szempontjából, ha az orvos szakmai minőségben, nyilvános vagy szélesebb közönség számára hozzáférhető módon egészségügyi tartalmat, szolgáltatást, reklámot vagy szakmai véleményt közöl. E felületek új távlatokat nyitnak az egészségnevelés, a tudományos ismeretterjesztés és a szakmai együttműködés előtt, segítve a betegek és a társadalom hiteles tájékoztatását, ugyanakkor a nyilvánosság és az interakció sajátos kockázatokat is hordoz.
Az orvos digitális jelenléte során is köteles megőrizni hivatása méltóságát és szakmai hitelességét, továbbá tiszteletben tartani a betegjogokat és az adatvédelmi szabályokat.

Az orvos közösségi médiában és az állásfoglalás hatálya alá tartozó nyilvános online kommunikációban tanúsított magatartása – függetlenül attól, hogy magánszemélyként vagy szakmai minőségében jár el – nem sértheti a hivatás méltóságát, a betegjogokat, a titoktartási kötelezettséget, mások emberi méltóságát, valamint az egészségügyi ellátórendszerbe és az orvosi hivatásrendbe vetett közbizalmat. Szakmai minőségben vagy egészségügyi tárgyban tett közléseinek különösen meg kell felelniük a szakmai hitelesség, a tudományos megalapozottság, a pontosság, a tárgyilagosság és a betegbiztonság követelményeinek.
Az etikai kötelezettségek a digitális térben is teljeskörűen érvényesek; az információközlés sajátos módja nem mentesíti az orvost a szakmai és etikai felelősség alól.

Készült a WMA[1], GMC[2], AMA[3], CPSM[4], Máltai Orvosi Tanács[5] ajánlásainak felhasználásával.

Fogalmak

Jelen etikai nyilatkozat megfogalmazásakor az egyes fogalmakat a következők szerint értelmezzük:

Közösségi média[6]: a felhasználók által létrehozott vagy megosztott tartalmakra és a felhasználók közötti interakcióra épülő, széles körben hozzáférhető digitális felület, amely megkönnyíti a kommunikációt, a hozzászólást, megosztást, csoporttagokkal vagy szélesebb közönséggel folytatott párbeszédet, tipikusan az interneten vagy mobil kommunikációs hálózaton keresztül.

Nyilvános online egészségügyi kommunikáció: az orvos szakmai minőségben, szélesebb közönség számára hozzáférhető digitális felületen megjelenő egészségügyi tárgyú közlése, ideértve különösen a honlapot, blogot, videómegosztót, podcastot, hírlevelet, keresőhirdetést és fizetett online kampányt. E felületek csak annyiban tartoznak jelen állásfoglalás körébe, amennyiben közösségi média jellegű interakcióhoz kapcsolódnak, vagy az orvosi hivatáshoz kötődő nyilvános tájékoztatást, reklámot, betegedukációt vagy szakmai véleményközlést valósítanak meg.

Telemedicina *(távgyógyítás, távorvoslás)*: a távorvoslás[7] egészségügyi szolgáltatások nyújtása olyan helyzetben, ahol az egészségügyi dolgozó és a beteg nem azonos helyen tartózkodik, és az egészségügyi adatok, információk biztonságos, dokumentált továbbítása szükséges a megelőzéshez, diagnosztizáláshoz, kezeléshez vagy nyomon követéshez. A telemedicina nem közösségi média-tevékenység; betegbiztonsági, dokumentációs és adatvédelmi okokból a közösségi média vagy informális üzenetküldés önmagában nem tekinthető megfelelő telemedicinális ellátási csatornának.

Orvosetikai normák: a hatályos egészségügyi ágazati jogszabályok szerinti rendben elfogadott és közzétett Etikai Kódex előírásai, a hazánk nemzetközi szervezetekben való részvételéből származó etikai dokumentumok és normák, az egészségügyi ágazat jogszabályaiban megjelenő etikai előírások, valamint az orvosetika történetileg kialakított, hagyományos, nem írásos etikai normái – ideértve az orvosi fogadalmat is.

Influenszer: a digitális környezetben, elsősorban a közösségi médiában saját médiafelülettel, és ehhez kapcsolódóan saját reklámfelülettel rendelkező véleményvezérek[8].

Egyebekben az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV. törvény értelmezéseinek megfelelően használjuk a fogalmakat.

Az állásfoglalás célja, hogy:

a) Mutasson rá az orvosok, orvostanhallgatók és betegek közösségi médiahasználatával, valamint az orvosok nyilvános online egészségügyi kommunikációjával kapcsolatos kiemelt szakmai és etikai kihívásokra;

b) Segítse az orvos-beteg kapcsolat egyediségének és bizalmi légkörének megőrzését, és segítse az orvosok közösségi média jelenlétét a gyógyító-megelőző, illetve dokumentált telemedicinális kapcsolatoktól elkülönítetten kezelni;

c) Segítse és orientálja a betegeket az egészségüggyel kapcsolatos közösségi médiahasználatban, és elősegítse egészségügyi adataik orvosetikai és adatvédelmi szempontból is megfelelő védelmét;

d) Elősegítse az orvosok szabad véleménynyilvánításhoz való jogának érvényesítését, egészségpolitikai nézeteik, javaslataik, kezdeményezéseik széles nyilvánosság elé tárását a betegekkel, hozzátartozóikkal és a kollégákkal kapcsolatos hagyományos orvosetikai és a kreatív értelmiségi szerephez tartozó elvárásoknak megfelelően;

e) Ösztönözze az orvosokat az evidencián alapuló egészségmegőrző, betegségmegelőző életmód terjesztésére, bemutatására, az egészség értékének lakosság felé történő közvetítésére;

f) Előmozdítsa a minőségi információk elérhetőségét a közösségi médiában, illetve arányos és szakmailag megalapozott fellépést ösztönözzön a közösségi médiában megjelenő félretájékoztatás és dezinformáció ellen;

g) Visszatartsa az orvosokat és közvetetten a velük kapcsolatba kerülőket az orvosi tevékenységükkel összefüggő, megalapozatlan és érdemtelen támadásoktól, a jó hírnév sérelmét jelentő megnyilvánulásoktól.

Az állásfoglalás hatálya:

Jelen állásfoglalás hatálya a Magyar Orvosi Kamara valamennyi tagjára kiterjed. Az állásfoglalás elsődlegesen az orvosok közösségi médiahasználatának etikai vonatkozásait tárgyalja.

Az állásfoglalás nyilvános online egészségügyi kommunikációra vonatkozó rendelkezései az egyéb digitális csatornákra – így különösen saját honlapra, blogra, videómegosztóra, podcastra, hírlevélre, keresőhirdetésre vagy fizetett online kampányra – csak annyiban alkalmazandók, amennyiben az orvos szakmai minőségben, nyilvános vagy szélesebb közönség számára hozzáférhető módon egészségügyi tartalmat, szolgáltatást, reklámot vagy szakmai véleményt közöl. Hatálya nem terjed ki a telemedicina keretében, dokumentált és betegellátási célú csatornán folytatott egyedi orvos-beteg kommunikációra, valamint nem terjed ki kifejezetten a közösségi térben zajló orvostudományi kutatásokra, amennyiben ezek a vonatkozó etikai engedélyek alapján folynak.

Az állásfoglalásban rögzített elvek a helyes etikai gyakorlat irányát jelölik ki. Az egyes esetek megítélésekor figyelembe kell venni a közlés célját, tartalmát, nyilvánosságának mértékét, a betegbiztonsági vagy adatvédelmi kockázat súlyát, az esetleges ismétlődést, az orvosnak a közzétételre gyakorolt tényleges ráhatását, valamint azt, hogy az orvos jóhiszeműen, a betegek és a köz érdekében, szakmai mérlegelés alapján járt-e el. Az arányosság követelménye nem jelenti a szakmai, adatvédelmi, betegbiztonsági vagy közbizalmi szempontból érdemi jogsértések, etikai vétségek vagy megtévesztő közlések relativizálását.

I. SZAKMAI MEGJELENÉS ÉS A KÖZBIZALOM FENNTARTÁSA

1. A szakmai és magánéleti jelenlét összefonódása

a) Az orvosnak tudatában kell lennie annak, hogy a közösségi médiában és más nyilvános online felületeken a magánéleti és szakmai identitás teljes elkülönítése szinte lehetetlen. A személyes profilokon közzétett nyilvános tartalmak, véleménynyilvánítások és interakciók közvetlenül befolyásolhatják az orvos egyéni megítélését és a hivatásrend tekintélyét.

b) Az orvosnak arra kell törekednie, hogy a közösségi média használata során a lehető legnagyobb mértékben válassza szét orvosi és egyéb tevékenységeit annak fenntartásával, hogy a közösségi médiában is az általános orvosetikai szabályokkal összhangban álló, hivatásának megfelelő magatartást tanúsít.

c) A közösségi média vagy más nyilvános online felület útján az orvos egészségügyi szolgáltatást csak a tisztességes reklám és a tárgyszerű szakmai tájékoztatás szabályai szerint ajánlhat.

2. Azonosíthatóság és szakmai átláthatóság

a) Szakmai kérdésekben való megnyilvánuláskor az orvos törekedjen személyének és szakképesítésének egyértelmű azonosíthatóságára. Az anonimitás vagy az álnév használata nem mentesít az etikai és jogi felelősség alól.

b) Az orvos köteles körültekintően eljárni mesterséges intelligencia által generált vagy támogatott tartalmak közzététele során, a mesterséges intelligencia használata nem mentesíti az azonosíthatóság és szakmai átláthatóság követelménye alól.

c) A mesterséges intelligencia a formai megjelenítés és az információfeldolgozás támogatására használható, azonban a jelentéstartalom szakmai helytállóságáért és etikai megfelelőségéért minden esetben az ember a felelős. Különösen ügyelni kell arra is, hogy a közzétett tartalom ne legyen alkalmas a közönség megtévesztésére, ezért a mesterséges intelligencia felhasználásának átlátható közlése indokolt.

3. Mértéktartó és méltó kommunikáció

Az orvos nyilvános online kommunikációja során – ideértve a szakmai minőségben és a magánszemélyként tett közléseket és interakciókat is – köteles a tárgyszerű, kulturált, mások emberi méltóságát tiszteletben tartó hangnemet megtartani.
A szakmai vita lehet határozott és kritikus, de tilos mások megalázása, zaklatása, alaptalan lejáratása, illetve betegek, kollégák vagy sérülékeny társadalmi csoportok emberi méltóságának sérelme.

a) Kiskorúak és sérülékeny csoportok fokozott védelme: Különös körültekintéssel kell eljárni kiskorúak, pszichiátriai betegek, fogyatékossággal élők, függőséggel küzdő személyek, valamint más, személyes jellemzőik, egészségi állapotuk vagy társadalmi helyzetük miatt fokozottan kiszolgáltatott vagy sérülékeny személyek és csoportok esetében. **Az ilyen személyekkel kapcsolatos tartalmak közzététele során az orvosnak fokozottan ügyelnie kell arra, hogy az érintettek közvetett módon se váljanak felismerhetővé, és ne sérüljenek emberi méltóságukban vagy társadalmi megítélésükben.**

b) Az orvos közösségi médiafelületeinek működtetése során köteles a tőle elvárható gondossággal eljárni annak érdekében, hogy az általa fenntartott nyilvános szakmai felületeken és online közösségekben ne terjedjenek egészségre veszélyes, gyűlöletkeltő vagy súlyosan félrevezető tartalmak. A nyilvános szakmai felületeken indokolt esetben a kommentek moderálása szükséges, különösen akkor, ha azok betegbiztonságot veszélyeztető dezinformációt vagy mások emberi méltóságát sértő kommunikációt tartalmaznak.

c) A közösségi médiában közzétett vagy megosztott tartalmakra — függetlenül attól, hogy az orvos magánszemélyként vagy szakmai minőségében jár el — is irányadók a szerzői jogi, személyiségi jogi, jóhírnév-védelmi, diszkriminációtilalmi és zaklatással kapcsolatos szabályok. Mások szövegeinek, képeinek, videóinak vagy szakmai anyagainak felhasználása során az orvos köteles tiszteletben tartani a szerzői és személyiségi jogokat.

4. A zaklató vagy bomlasztó magatartás tilalma

Tilos a közösségi médiát vagy más nyilvános online felületet mások – különösen betegek, kollégák vagy egészségügyi dolgozók – zaklatására, megfélemlítésére, alaptalan lejáratására vagy szakmai hitelük alaptalan rontására használni. A szakmai vitákat tárgyszerűen, személyeskedéstől mentesen, szakmai érvekkel kell lefolytatni.

II. BETEGADATOK ÉS TITOKTARTÁS A KÖZÖSSÉGI MÉDIÁBAN

1. Az orvosi titoktartás érvényesülése

Az orvost a közösségi médiában és a nyilvános online kommunikációban is terheli a titoktartási kötelezettség és az adatvédelmi szabályok betartásának kötelezettsége. Betegre vonatkozó, azonosításra alkalmas adatot kizárólag az érintett előzetes, kifejezett és dokumentált hozzájárulásával szabad közzétenni. Ez a kötelezettség a zárt vagy szakmai célú csoportokban is változatlanul fennáll.

Az orvosnak számolnia kell azzal, hogy a zárt csoportokban, privát üzenetben vagy korlátozott hozzáférésű felületen megosztott tartalmak másolás, továbbküldés, képernyőkép vagy technikai hiba útján szélesebb nyilvánosságra kerülhetnek. Ezért az ilyen felületeken sem közölhető olyan tartalom, amely nyilvánosságra kerülése esetén betegjogot, titoktartási kötelezettséget, adatvédelmi szabályt vagy a hivatás méltóságát sértené.

2. A közvetett azonosíthatóság veszélye

Az orvosnak ügyelnie kell arra, hogy az önmagukban nem azonosító adatok összekapcsolása (pl. ritka kórkép, pontos időpont, helyszín vagy egyedi körülmények) alkalmas lehet a beteg közvetett beazonosítására.

3. Képi és technikai adatok védelme

Fotók, videók vagy dokumentumok megosztása előtt az orvos köteles meggyőződni arról, hogy:

- a felvételeken nem szerepel betegazonosításra alkalmas adat;
- a háttérben nem láthatók egészségügyi dokumentumok vagy informatikai felületek;
- a fájlok metaadatai (pl. GPS-koordináták) nem tartalmaznak védett információt.

4. A beteg magánszférájának tisztelete

a) Az orvos szakmai okból csak kifejezetten indokolt esetben tekintheti meg betege közösségi médiában elérhető profilját.

Ilyen eset lehet különösen:

- a beteg vagy mások biztonságát érintő közvetlen veszélyhelyzet;
- önveszélyeztető magatartás vagy öngyilkossági szándék gyanúja;
- diagnosztikai vagy terápiás szempontból elengedhetetlen információ megszerzése.

b) A közösségi médiából származó adatgyűjtést és annak indokát a betegdokumentációban rögzíteni kell.

III. AZ ORVOS-BETEG KAPCSOLAT HATÁRAI A KÖZÖSSÉGI MÉDIÁBAN ÉS AZ ONLINE TÉRBEN

1. A közösségi média és a telemedicina elkülönítése

a) A közösségi média használata minden orvos alapvető joga. A közösségi médiahasználat elsődlegesen a magánélet, a szakmai közélet, a betegedukáció és az általános tájékoztatás színtere, amelyet a résztvevők jellemzően megismerhetnek, megoszthatnak vagy kommentálhatnak. Ezt a tevékenységet az orvos gyógyító-megelőző munkájától, különösen az egyedi betegellátástól és a telemedicina alkalmazásától egyértelműen el kell különíteni.

b) Tájékoztató-felvilágosító közösségi médiafelületen csak általános egészségnevelő, megelőző vagy betegedukációs tartalmú felvilágosítás adható. Konkrét beteg fogadására, diagnosztizálására, kezelésére vagy nyomon követésére a közösségi média eszközei önmagukban nem használhatók.

2. Kapcsolatfelvétel a közösségi médiában

a) Az orvos tartózkodjon az olyan online interakcióktól, amelyek veszélyeztethetik a szakmai határok megtartását vagy a betegkapcsolat tárgyilagosságát. Általánosságban nem javasolt a betegek magánjellegű ismerősnek jelölése vagy az ilyen felkérések elfogadása.

b) Az egészségügyi szolgáltató saját közösségi médiafelületén vagy ahhoz kapcsolódó csoportban kizárólag általános tájékoztatás, tény, szakmai anyag vagy betegedukációs tartalom tehető közzé. Egyedi ügyekben kizárólag az érintett és az orvos által használt, mások által nem megismerhető, dokumentált és adatvédelmi szempontból megfelelő – lehetőleg hivatalos telemedicinális – csatornák használhatók.

3. Online tanácskérés kezelése

Ha a beteg közösségi médián vagy informális üzenetküldőn keresztül kér egyedi orvosi tanácsot, az orvos irányítsa őt a hivatalos ellátási formák és csatornák felé. Az informális online felületek nem garantálják:

- a betegbiztonságot és a teljes körű kivizsgálást;
- a megfelelő dokumentáltságot;
- az adatvédelmi követelmények teljesülését.

4. A terápiás tevékenység korlátai a közösségi médiafelületeken

a) Az orvos – a beteg kérése esetén is – kerülje az egyedi esetekre vonatkozó diagnózis vagy terápiás javaslat megfogalmazását nyilvános vagy informális közösségi médiafelületeken. Fontos tudatosítani, hogy az ilyen kommunikáció szakmai és jogi értelemben is orvos-beteg jogviszonyt, valamint ellátási kötelezettséget keletkeztethet, amelyre minden tekintetben a telemedicina mindenkor hatályos előírásait kell alkalmazni.

b) Közösségi média keretében történő megkeresésre, a beteg dokumentált telemedicinális vagy személyes ellátása nélkül az orvos vényt nem írhat.

5. Orvosi kötelezettség és korlátok a kéretlen megkeresés esetén

a) A közösségi médiafelületen jelentkező beteg tanács- és segítségkérése önmagában nem teremt ellátási kötelezettséget. Erre az orvos hívja fel a platform látogatóinak figyelmét.

b) Amennyiben az orvos a közösségi média használata során a vele kapcsolatban álló személyt illetően sürgősségi helyzetet, veszélyeztető magatartást, az önkárosítás közvetlen veszélyét észleli, úgy az érintett személyt irányítsa a megfelelő ellátásba, illetve – a helyzet súlyosságának mérlegelését követően – értesítse az ellátásra köteles és jogosult szerveket!

IV. TUDOMÁNYOS HITELESSÉG ÉS A DEZINFORMÁCIÓ ELLENI FELLÉPÉS

1. Tényalapú tájékoztatás

Az orvos egészségügyi tárgyú megnyilvánulásai során köteles a tudományosan megalapozott, bizonyítékokon alapuló orvoslás elveit követni.
Az orvos egészségügyi tárgyú közlése során köteles észszerű lépéseket tenni az információ pontosságának ellenőrzésére. Nem hallgathat el olyan lényeges körülményt, amely a közlés értelmezését érdemben befolyásolja; nem kicsinyítheti vagy bagatellizálhatja a lehetséges egészségkárosodás kockázatát; továbbá nem tüntetheti fel saját véleményét vagy tapasztalatát tudományosan igazolt tényként.

1/A. A közlés teljes kommunikációs hatása

Az orvosnak arra kell törekednie, hogy egészségügyi tárgyú kommunikációja a célközönség számára érthető és egyértelmű legyen, ugyanakkor ne legyen félrevezető. A közlés etikai megítélése során figyelembe kell venni, hogy a cím, a bevezető, a képi megjelenítés, a hangsúlyok, a narratív szerkesztés vagy a lényeges kontextus elhagyása alkalmas-e a célközönség – különösen a laikus vagy beteg közönség – megtévesztésére. Etikailag kifogásolható az a közlés is, amely egyes részleteiben valós állításokat tartalmaz, de egészében megalapozatlan következtetésre, irreális várakozásra vagy kockázatmentesség látszatára vezet.

2. Szakmai álláspontok közlése

a) Amennyiben az orvos a szakmai konszenzustól eltérő nézetet ismertet, köteles jelezni annak jellegét (pl. egyéni vélemény, kutatási fázisban lévő eljárás), és tartózkodnia kell minden tudományosan megalapozatlan vagy egészségre veszélyes állítástól.

b) Az orvos a tudományos tényállítások alátámasztására köteles a közlés jellegéhez igazodó, beazonosítható szakmai vagy tudományos alapot megjelölni, különösen akkor, ha terápiás hatásról, kockázatról, új eljárásról vagy a szakmai konszenzustól eltérő álláspontról nyilatkozik. Az egyéni meggyőződésen vagy tapasztalaton alapuló állítások esetén egyértelműen jelezni kell, hogy ezek egyéni megfigyelésre épülnek, és nem feltétlenül tükröznek általános szakmai konszenzust.

3. Felelősség a tévhitekkel szemben

Az orvosnak kiemelt felelőssége van az egészségügyi dezinformáció visszaszorításában. Kötelessége tartózkodni:

- a tudományosan nem igazolt gyógymódok népszerűsítésétől;
- a prevenció eszközeit és szükségességét kétségbevonó (pl. általános oltásellenes) vagy más, egészségkárosító nézetek terjesztésétől;
- a pánikkeltő vagy félrevezető kommunikációtól.

Amennyiben az orvos a közösségi médiában olyan egészségügyi tárgyú tartalommal, tanácsadással vagy magatartással találkozik – ideértve kolléga megnyilvánulását is –, amely a betegbiztonságot vagy a betegek emberi méltóságát súlyosan veszélyeztetheti, a helyzet súlyához mérten köteles megfelelő lépést tenni. Ilyen lépés lehet szakmai konzultáció kezdeményezése, az érintett figyelmeztetése, intézményi jelzés, illetve szükség esetén megfelelő szakmai vagy etikai fórum megkeresése. E rendelkezés nem jelent általános ellenőrzési kötelezettséget más orvosok online kommunikációjával kapcsolatban, de a súlyos betegbiztonsági kockázat észlelése nem hagyható figyelmen kívül.

4. Felelősségkizáró nyilatkozatok

Szakmai célú, nyilvános profilokon szükséges egyértelműen feltüntetni, hogy:

- a közzétett tartalmak általános tájékoztató jellegűek, nem helyettesítik a személyes orvosi konzultációt;
- a kifejtett vélemény az orvos saját szakmai álláspontja, amely nem feltétlenül egyezik meg munkáltatója vagy szakmai szervezete véleményével.

5. A digitális lábnyom felügyelete

a) Az orvos jogosult biztonságának és mentális jóllétének védelmére a digitális térben is. Az online zaklatás, fenyegetés, személyes adatokkal való visszaélés vagy tartós agresszív kommunikáció elfogadhatatlan, és az ilyen magatartással szemben az orvos jogosult jogi, intézményi vagy platformszintű védelmet igénybe venni. Az orvosnak emellett ajánlott törekednie az egészséges digitális határok kialakítására és a folyamatos online elérhetőségből fakadó túlterhelés megelőzésére (digitális önvédelem).

b) Az orvosnak érdemes rendszeresen ellenőriznie a róla vagy tevékenységéről online megjelenő információkat, és kezdeményeznie a valótlan vagy méltatlan tartalmak helyesbítését, illetve eltávolítását.

c) A tudomány fejlődésével, új eljárások és foglalkozási szabályok megjelenésével az orvos vizsgálja felül a közösségi médiában történt szakmai megjelenéseit, és a szakmailag szükséges módosításokat, korrekciókat vagy önkorrekciókat szükség szerint végezze el.

V. GAZDASÁGI ÉRDEKELTSÉG, REKLÁM ÉS INFLUENSZER-TEVÉKENYSÉG

1. Átláthatóság és összeférhetetlenség

Az orvos szakmai tevékenységét, függetlenségét és a betegbiztonságot a közösségi médiához kapcsolódó tevékenysége nem befolyásolhatja hátrányosan; a foglalkozási szabályokat köteles mindenkor betartani.

Amennyiben az orvos közösségi médiában vagy más nyilvános online felületen egészségügyi szolgáltatást, terméket, eljárást, intézményt vagy üzleti partnert ismertet, ajánl, támogat vagy népszerűsít, köteles világosan, közérthetően és jól észlelhető módon jelezni minden olyan releváns és érdemi anyagi, üzleti, intézményi vagy szakmai érdekeltséget, amely a közlés függetlenségének megítélését ésszerűen befolyásolhatja. Külön érdekeltségi nyilatkozat nem szükséges akkor, ha az orvos munkaviszonya, intézményi kötődése vagy szakmai tisztsége a közlés körülményeiből egyértelműen felismerhető, és a közlés tartalmát vagy a közönség döntését érdemben nem befolyásolja.

2. A reklámtevékenység etikai korlátai a közösségi médiában és nyilvános online felületeken

Az orvos a közösségi médiában és más nyilvános online felületen egészségügyi tevékenységét, szolgáltatását, szakterületét, rendelési helyét, elérhetőségét, szakmai tapasztalatát és a betegellátással kapcsolatos általános tudnivalókat ismertetheti. Az ilyen tájékoztatásnak minden esetben tárgyszerűnek, ellenőrizhetőnek, közérthetőnek és az orvosi hivatás méltóságával összeegyeztethetőnek kell lennie. E rendelkezések nem a jogszerű, tényszerű és tisztességes egészségügyi tájékoztatást tiltják; ugyanakkor az orvosi kommunikációval szemben az átlagos fogyasztói reklámnál magasabb etikai mérce érvényesül. Az online térben megjelenő

orvosi kommunikáció nem irányulhat a betegek tisztességtelen befolyásolására, indokolatlan félelemkeltésre, a beteg kiszolgáltatottságának kihasználására, illetve nem kelthet megalapozatlan vagy irreális elvárásokat valamely vizsgálat, kezelés, beavatkozás, egészségügyi szolgáltatás vagy készítmény eredményességével kapcsolatban.

Etikailag nem megengedett különösen az olyan tartalom, amely:

- a gyógyulás, állapotjavulás, fájdalommentesség, esztétikai eredmény vagy beavatkozási siker biztos bekövetkezését ígéri, garantálja, vagy azt az átlagos beteg számára ilyen eredményként sugallja;

- valamely kezelést, beavatkozást vagy szolgáltatást kockázatmentesnek, mellékhatásoktól mentesnek vagy minden beteg számára alkalmasnak tüntet fel;

- a beteg félelmére, szégyenérzetére, hiúságára, életkorával, termékenységével, külsejével vagy egészségi állapotával kapcsolatos szorongására épít, és ezzel a döntését kihasználja vagy aránytalanul befolyásolja;

- sürgető, nyomásgyakorló vagy fogyasztói marketingre jellemző fordulatokat alkalmaz, különösen például a „csak ma", „utolsó lehetőség", „ne maradjon le", „azonnal jelentkezzen" kifejezéseket, amennyiben ezek az egészségügyi döntés megfontoltságát veszélyeztetik;

- akciókkal, kedvezményekkel, ajándékokkal, nyereményjátékkal vagy más ösztönzőkkel olyan módon népszerűsít egészségügyi szolgáltatást, hogy az a beteg döntésének megfontoltságát, önkéntességét vagy szakmai tájékozottságát veszélyezteti;

- a betegellátást, vizsgálatot, műtétet vagy kezelési folyamatot szenzációhajhász, szórakoztató, megalázó vagy az orvosi hivatáshoz méltatlan módon mutatja be;

- más orvost, egészségügyi dolgozót, szolgáltatót vagy intézményt lejárat, nevetségessé tesz, jó hírnevét sérti, vagy vele szemben nem tényszerű összehasonlítást alkalmaz;

- saját szolgáltatását más szolgáltatókénál általánosságban jobbnak, hatékonyabbnak, biztonságosabbnak vagy eredményesebbnek tünteti fel, ha az állítás nem objektív, nem igazolható és nem teljes körű;

- tudományos látszatot kelt, de állításai nem kellően bizonyítottak, nem ellenőrizhetők vagy szakmailag nem megalapozottak;

- bizonyítatlan hatású készítményt, eszközt, diagnosztikai módszert, kezelést vagy eljárást ajánl az orvosi tekintély felhasználásával;

- személyes vizsgálat nélkül egyedi diagnózis, terápiás javaslat vagy konkrét kezelési utasítás látszatát kelti.

Valamely beavatkozás várható előnyeinek, esztétikai eredményének, komfortjának, fájdalomcsökkentő jellegének vagy korábbi esetek eredményének bemutatása csak tényszerű, dokumentált, kiegyensúlyozott és a lényeges kockázatokat is feltüntető formában fogadható el. Nem megengedett az olyan közlés, amely garantált eredményt sugall, lényeges kockázatokat hallgat el, egyedi esetből általánosít, vagy megalapozatlan várakozást kelt a betegekben.

Az orvos online kommunikációjában egyértelműen el kell különülnie a betegedukációs tartalomnak, az általános egészségügyi tájékoztatásnak, a személyes véleménynek és a reklámnak. Nem fogadható el az olyan burkolt reklám, amelyben az orvos saját szolgáltatását, rendelőjét, üzleti érdekeltségét, együttműködő partnerét, támogatóját vagy valamely terméket független szakmai tájékoztatásként, betegedukációként vagy személyes ajánlásként jeleníti meg. Érdemi érdekeltség fennállása esetén a V.1. pont szerinti átláthatósági követelmények irányadók.

A közösségi médiában közzétett betegvélemények, értékelések, köszönőüzenetek, sikertörténetek és esettörténetek reklámcélú felhasználása csak fokozott körültekintéssel fogadható el. Az ilyen tartalom nem sugallhatja, hogy az adott orvos, szolgáltató, kezelés vagy beavatkozás más betegeknél is azonos eredményt fog biztosítani. Nem megengedett a beteg hálájának, kiszolgáltatottságának vagy érzelmi kötődésének reklámcélú kihasználása.

Az orvos ellátásába tartozó beteg képmásának, hangjának, történetének, vizsgálati eredményének, diagnózisának, kezelési folyamatának, műtéti eredményének vagy testi elváltozásának online közzététele reklámcélból csak kivételes körültekintéssel fogadható el, ha a beteg azonosítására nem alkalmas, a beteg előzetesen, önkéntesen, megfelelő tájékoztatás birtokában írásban hozzájárult, és a közzététel nem sérti a beteg emberi méltóságát, magánszféráját vagy szeméremérzetét. Önmagában az arc kitakarása, a név elhagyása vagy egyes adatok törlése nem tekinthető elegendő anonimizálásnak, ha a beteg a körülmények alapján felismerhető lehet.

Az „előtte-utána” képek, műtéti felvételek, esztétikai eredményt bemutató képek, diagnosztikus képek, videók vagy más vizuális tartalmak online használata csak akkor fogadható el, ha azok nem a várható eredményt általánosíthatóként, garantáltként vagy kockázatmentesként mutatják be. Ilyen tartalom közzététele esetén jól észlelhető módon jelezni kell, hogy az ábrázolt eredmény egyedi esetet mutat, és más betegeknél eltérő eredmény, illetve szövődmény is előfordulhat.

Az orvos a közösségi médiában érkező nyilvános hozzászólásokra, privát üzenetekre vagy kérdésekre adott válaszai során is köteles betartani a titoktartás, az adatvédelem és a szakmai gondosság követelményeit. Nyilvános felületen nem erősítheti meg, hogy valamely személy a betege, nem közölhet személyes egészségügyi adatot, és nem adhat személyre szabott diagnózist vagy terápiás utasítást megfelelő orvosi vizsgálat nélkül. Az általános tájékoztatás nem helyettesítheti az orvosi vizsgálatot, diagnózist vagy kezelési tervet.

Az orvos nyilvános online jelenléte során köteles ügyelni arra, hogy magatartása, megnyilvánulásai és tartalmai ne csorbítsák az orvosi hivatásba vetett közbizalmat. A szakmai minőségben közzétett tartalmaknak akkor is meg kell felelniük az etikai követelményeknek, ha azok személyes profilon, rövid videós platformon, zárt csoportban, influenszer-együttműködésben vagy harmadik személy által kezelt oldalon jelennek meg.

Az orvos etikai felelőssége kiterjed azokra az online tartalmakra, amelyeket maga tett közzé, kezdeményezett, jóváhagyott, szakmai tartalmukban ellenőrzött, vagy amelyek közzétételére tényleges ráhatással bírt. A felelősség nem hárítható át pusztán arra hivatkozással, hogy a tartalmat technikailag harmadik személy, marketingügynökség, kommunikációs munkatárs vagy együttműködő partner készítette vagy tette közzé.

Amennyiben az orvos tudomást szerez arról, hogy személyéhez, szakmai tevékenységéhez, rendelőjéhez vagy egészségügyi szolgáltatásához kapcsolódóan megtévesztő, méltatlan, szakmailag megalapozatlan vagy etikailag kifogásolható online tartalom jelent meg, köteles haladéktalanul kezdeményezni annak módosítását, helyesbítését vagy eltávolítását. Az alkalmazottként működő orvos nem felel automatikusan a munkáltató, intézmény vagy szolgáltató minden kommunikációjáért, ha annak elkészítésében, jóváhagyásában vagy közzétételében nem vett részt, és arra tényleges ráhatása nincs; ugyanakkor súlyosan megtévesztő vagy betegbiztonsági kockázatot hordozó tartalom észlelése esetén köteles a rendelkezésére álló megfelelő belső vagy szakmai fórumon jelzést tenni.

3. Az influenszer-tevékenység

a) Az influenszer-tevékenységet az orvosi szakmai kommunikációtól és a személyes betegellátástól világosan el kell különíteni. A reklámcélú, támogatott vagy együttműködésben létrejött tartalmakat egyértelműen, közérthetően és jól észlelhető módon jelölni kell. Az orvos influenszerként sem kelthet olyan látszatot, hogy reklámcélú vagy üzleti érdekű közlése független szakmai ajánlás.

b) A követőtábor növelése vagy a személyes márkaépítés nem írhatja felül a betegbiztonság és a szakmai hitelesség követelményeit. Az orvos influenszerként is elsősorban orvos, akit kötnek a hivatásrend etikai szabályai.

VI. SZANKCIÓK

a) Az itt rögzített előírások és elvek megsértése – annak jellegétől, súlyától, ismétlődésétől és az érintett betegbiztonsági, adatvédelmi vagy közbizalmi kockázattól függően – etikai eljárást és arányos szankciót vonhat maga után.

b) A jelen állásfoglalásban rögzített előírások és elvek megsértése esetén – bármely egyéb szankció alkalmazásától függetlenül – az adott közösségi médiumban vagy online felületen pontosítás, korrekció, helyesbítés vagy bocsánatkérés közzététele, illetve a normasértő bejegyzés, cikk, reklám vagy más tartalom eltávolítása írható elő. A szükséges intézkedésről az eset összes körülményének mérlegelésével, az arányosság elvére figyelemmel kell dönteni.

VII. ZÁRÓ RENDELKEZÉSEK

Az iránymutatást az orvosi etika általános szabályaival és a hatályos jogszabályokkal összhangban kell alkalmazni.

Jelen állásfoglalást a Magyar Orvosi Kamara és az Egészségügyi Minisztérium közösen adja ki; hatálya a Magyar Orvosi Kamara valamennyi tagjára kiterjed.

Budapest, 2026. május 27.

EGÉSZSÉGÜGYI MINISZTÉRIUM

MAGYAR ORVOSI KAMARA

Hivatkozott dokumentumok:

1 .
WMA Statement on the Professional and Ethical use of Social Media, Adopted by the 62nd WMA General Assembly, Montevideo, Uruguay, October 2011 and revised by the 73rd WMA General Assembly, Berlin, Germany, October 2022. On-line: https://www.wma.net/policies-post/wma-statement-on-the-professional-and-ethical-use-of-social-media/

2
UK General Medical Council: Using social media as a medical professional. On-line: https://www.gmc-uk.org/professional-standards/the-professional-standards/using-social-media-as-a-medical-professional/using-social-media-as-a-medical-professional

3
AMA Principles of Medical Ethics. American Medical Association. Adopted June 1957; revised June 1980; revised June 2001. On-line: https://code-medical-ethics.ama-assn.org/principles

4
The College of Physicians & Surgeons of Manitoba (Canada): Social Media and the Code of Ethics and Professionalism. On-line: https://www.cpsm.mb.ca/news/social-media-and-the-code-of-ethics-and-professionalism

5
Medical Council Malta: Code of Ethics for the use of social media by doctors and dentists. June 2020 On-line: Code-of-Ethics-for-the-Use-of-Social-Media-by-doctors-and-dentists-June-2020 PDF (medicalcouncil.gov.mt)

6
Nagy Tamás: Vélemény 2.0 – Közösségi média könyv. E-book: 2 Vélemény 2.0 – Közösségi Média Könyv Creativ Commons, 2010. On-line: http://terepnaplo.freeblog.hu/files/2010/01/kozossegi_media_konyv.pdf és http://mek.oszk.hu/10300/10353/

7
A Bizottság Közleménye az Európai Parlamentnek, a Tanácsnak, az Európai Gazdasági és Szociális Bizottságnak és a Régiók Bizottságának a távorvoslásról a betegek, az egészségügyi ellátórendszerek és a társadalom javára. Az Európai Közösségek Bizottsága Brüsszel, 4.11.2008 COM(2008)689: On-line: https://eur-lex.europa.eu/legal-content/HU/TXT/HTML/?uri=CELEX:52008DC0689&from=HU

8
Tóth András – Koltay András (szerk.) Influenszerek jogi kézikönyve. Médiatudományi Könyvtár 56.,Médiatudományi Intézet, Budapest 2025. On-line: 4cc80752-4ca5-4a1d-af6a-91b2b3e68fca, PDF (mtmi.hu)