

## ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ REVIEW

# Ηθικά και δεοντολογικά ζητήματα κατά τη δημοσίευση φωτογραφιών ασθενών σε ιατρικά συγγράμματα στην Ελλάδα

Τα ιατρικά συγγράμματα είναι συγκεκριμένου περιεχομένου και απευθύνονται σε καθορισμένο κοινό. Η παρούσα έρευνα είχε ως αφητηρία την προσφυγή ασθενούς στην Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Η ασθενής κατήγγειλε ότι απεικονιζόταν σε ιατρικό σύγγραμμα χωρίς την έγκρισή της. Η Αρχή συνέστησε στο συγγραφέα όπως, κατά τη δημοσίευση στο μέλλον παρόμοιων ιατρικών περιστατικών, διασφαλίζει κατά τη φωτογραφική απεικόνιση τη μη αναγνωρισιμότητα του πάσχοντος προσώπου. Επιχειρείται μια ενδελεχής μελέτη του σχετικού δεοντολογικού πλαισίου που ισχύει στην Ελλάδα, αλλά και των αντίστοιχων διεθνών κανόνων που εφαρμόζονται σε παρόμοια περιστατικά. Το ελληνικό δεοντολογικό πλαίσιο διαγράφεται από μια σειρά νομοθετημάτων περί προστασίας προσωπικών δεδομένων, καθώς και από τους αντίστοιχους κανόνες ιατρικής δεοντολογίας. Σε διεθνές επίπεδο μελετώνται ακόμη και οι αντίστοιχοι κανόνες περί ιατρικών εκδόσεων. Επιπλέον, εξετάζονται τα ηθικά διλήμματα που ανακύπτουν, υπό το πρίσμα των βασικών αρχών της Βιοηθικής (ωφελιμότητα, αυτονομία, δικαιοσύνη και ισοτιμία). Σύμφωνα με το Ελληνικό Δίκαιο, η δημοσίευση του προσώπου και του σώματος κάποιου χωρίς τη συγκατάθεσή του συνιστά προσβολή της προσωπικότητας του εν λόγω προσώπου (άρθρο 57 ΑΚ). Οι δεοντολογικοί κανόνες θέτουν ως βασικούς πυλώνες της σχέσης ιατρού-ασθενούς τη συναίνεση και το απόρρητο, αλλά από την άλλη πλευρά θεωρούν βασική υποχρέωση του ιατρού την εκπαίδευση των φοιτητών και των συναδέλφων του, καθώς και τη δημοσίευση των ανακαλύψεών του. Σε καμιά περίπτωση όμως η ανάγκη της εκπαιδευτικής διαδικασίας ή της έρευνας δεν πρέπει να διεξάγεται σε βάρος του μεμονωμένου ασθενούς και σε διατάραξη της σχέσης ιατρού-ασθενούς. Υπό το πρίσμα των βασικών αρχών της Βιοηθικής, προκύπτει μια εκ πρώτης όψεως διάσταση μεταξύ των δικαιωμάτων του μεμονωμένου ασθενούς που καλείται να φωτογραφηθεί και του ιατρού που επιθυμεί να δημοσιεύσει τη φωτογραφία. Όταν όμως υπεισέρχεται το βασικό στοιχείο της συναίνεσης, φαίνεται να είναι δυνατή η δημιουργία μιας διαφορετικής τοποθέτησης. Συμπερασματικά, η δημοσίευση φωτογραφιών ασθενών πρέπει να γίνεται με φειδώ αλλά και με σεβασμό στο συγκεκριμένο ασθενή.

### 1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Τα ιατρικά συγγράμματα είναι αμιγώς επιστημονικού περιεχομένου και κυρίως διδακτικού χαρακτήρα, ενώ απευθύνονται σε καθορισμένο κοινό, φοιτητές των Σχολών Επιστημών Υγείας, καθώς και σε επαγγελματίες του χώρου. Στα ανώτατα εκπαιδευτικά ιδρύματα της χώρας μας η διανομή, η διακίνηση και η κοστολόγηση στα συγκεκριμένα συγγράμματα γίνονται με τρόπους που προσδιορίζονται με εγκυκλίους και αποφάσεις των συναρμόδιων Υπουργείων (ΚΥΑ Φ12.1/137002/Β3/23.10.2008, ΥΕΠΘ Φ12/161802/Β3/15.12.2008).

Ένα ιατρικό επιστημονικό έργο προστατεύεται από τις διατάξεις περί πνευματικής ιδιοκτησίας, όχι ως προς το περιεχόμενό του –για παράδειγμα τρόπος θεραπείας μιας νόσου– αλλά ως προς τη μορφή του. Συνεπώς, αντικείμενο προστασίας μπορεί να αποτελέσει η πρωτότυπη συγγραφή, η σύνθεση και η ανάλυση, εφόσον πληρούνται οι βασικές προϋποθέσεις.<sup>1</sup> Στην επιστήμη, με την επιφύλαξη του δικαιώματος κάθε επιστήμονα να αναγνωρίζεται η πατρότητα όσον αφορά στη θεωρία ή στην ανακάλυψή του, είναι δύσκολο να διαπιστωθεί με ακρίβεια πόσο προσέφερε κάθε ερευνητής στην κάθε ανακάλυψη,

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2011, 28(1):27–32  
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2011, 28(1):27–32

Γ. Λέων,<sup>1</sup>  
Ο. Μποζίκη,<sup>2</sup>  
Χ. Σπηλιοπούλου<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Εργαστήριο Ιατροδικαστικής και Τοξικολογίας, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Ιατρική Σχολή, Αθήνα

<sup>2</sup>Università di Camerino, Facoltà di Giurisprudenza, Dipartimento di Medicina Legale, Camerino, Italy

Ethical and deontological issues related to the publication of photographs of patients in medical textbooks in Greece

Abstract at the end of the article

### Λέξεις ευρετηρίου

Απόρρητο  
Βιοηθική  
Ιατρικά συγγράμματα  
Ιατρική δεοντολογία  
Συναίνεση

Υποβλήθηκε 28.3.2010  
Εγκρίθηκε 6.4.2010

στηριζόμενος στις γνώσεις των προγενέστερων συναδέλφων του.<sup>2,3</sup> Έτσι, η πρωτοτυπία αξιολογείται με βάση την προσωπική συμβολή του συγγραφέα, την ατομικότητα και τη στατιστική μοναδικότητα του δημιουργήματος.<sup>4</sup> Η προσωπική συμβολή ενός καθηγητή της ιατρικής σχολής σε ένα σύγγραμμα θα μπορούσε, για παράδειγμα, να είναι η παρουσίαση κάποιων ασυνήθιστων περιστατικών που αντιμετώπισε.

## 2. ΚΑΤΑΓΓΕΛΙΑ ΑΣΘΕΝΟΥΣ

Το έτος 2002, η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα εξέτασε την προσφυγή μιας ασθενούς, η οποία κατήγγειλε ότι απεικονιζόταν σε ιατρικό σύγγραμμα χωρίς την έγκρισή της. Σύμφωνα με την καταγγελία, ο συγγραφέας την είχε φωτογραφήσει – πρόσωπο και σώμα – σε μικρή ηλικία όταν άρχισε να την παρακολουθεί ιατρικά για τη συγκεκριμένη νόσο. Η προσφεύγουσα ανακάλυψε τυχαία ότι υπήρχε η εν λόγω φωτογραφία της στο ανωτέρω σύγγραμμα το έτος 1980. Αφού έλαβε γνώση του γεγονότος, έκανε δύο καταγγελίες στον Ιατρικό Σύλλογο και η απόφαση που της γνωστοποιήθηκε ανέφερε ότι δεν υπήρχε παραβίαση των κανόνων δεοντολογίας. Η φωτογραφία της συνέχισε να δημοσιεύεται στο βιβλίο έως το έτος 1999, οπότε μετά από εξώδικο της προσφεύγουσας διακόπηκε η δημοσίευσή της.

Η Αρχή συνέστησε στο συγγραφέα όπως, κατά τη δημοσίευση στο μέλλον παρόμοιων ιατρικών περιστατικών, διασφαλίζει κατά τη φωτογραφική απεικόνιση τη μη αναγνωρισιμότητα του πάσχοντος προσώπου (απόφαση, αρ. 95/2002).

Το συγκεκριμένο περιστατικό δεν είναι σπάνιο, καθώς, σύμφωνα με πρόσφατη έρευνα μεταξύ 534 κλινικών μελετών που δημοσιεύτηκαν σε διεθνή επιστημονικά περιοδικά Γναθοχειρουργικής και στα οποία υπήρξε συμμετοχή ασθενών, μόνο στις 135 από αυτές είχε εξασφαλιστεί η συναίνεσή τους.<sup>5</sup>

## 3. ΚΑΝΟΝΕΣ ΔΕΟΝΤΟΛΟΓΙΑΣ

Στην Ελλάδα, η προστασία των προσωπικών δεδομένων κατοχυρώνεται με το Σύνταγμα της χώρας. Συνεπώς, ο «σεβασμός και η προστασία της αξίας του ανθρώπου αποτελούν πρωταρχική υποχρέωση της Πολιτείας» (άρθρο 2). Στο άρθρο 9Α διασφαλίζεται το «δικαίωμα προστασίας από τη συλλογή, επεξεργασία και χρήση, ιδίως με ηλεκτρονικά μέσα, των προσωπικών του δεδομένων». Επιπλέον, κατοχύρωση των προσωπικών δεδομένων προκύπτει και από μια σειρά νομοθετημάτων. Στα περισσότερα από αυτά

θεσμοθετήθηκαν και αντίστοιχες Αρχές, οι οποίες έχουν ως βασικό σκοπό την εποπτεία των διαδικασιών, όπως η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα (νόμος 2472/1997) και η Αρχή Διασφάλισης Απορρήτου των Επικοινωνιών (νόμος 3115/2003). Σχετικά με τα αντίστοιχα δικαιώματα στα θέματα υγείας, θεσπίστηκε στην Ελλάδα ο *Συνήγορος της Υγείας και Κοινωνικής Αλληλεγγύης* με το νόμο 3293/2004. Κατά την άσκηση των αρμοδιοτήτων του εισηγείται προς το αρμόδιο υπουργείο μέτρα για την αποκατάσταση και την προστασία των δικαιωμάτων του πολίτη. Μετέπειτα, ο *Συνήγορος της Υγείας* ενσωματώθηκε στην ανεξάρτητη *Αρχή του Συνηγόρου του Πολίτη*.

Η χώρα μας, για πρώτη φορά στις αρχές της δεκαετίας του 1990, και μάλιστα στο άρθρο 47 του νόμου 2071/1992, διατυπώνει τα «δικαιώματα του νοσοκομειακού ασθενούς». Το 1997, με το νόμο 2519, καθιερώνονται τα όργανα προστασίας δικαιωμάτων των ασθενών και αρχίζει η προώθηση και η διάδοση του θεσμού. Το 2005 ψηφίζεται ο νέος Κώδικας Ιατρικής Δεοντολογίας (νόμος 3418/2005 ΦΕΚ Α-287), με τον οποίο κατοχυρώνεται η αυτονομία του ασθενούς και η προστασία της αξιοπρέπειάς του.

Όλες αυτές οι νομοθετικές ρυθμίσεις θέτουν τα όρια στην πατερναλιστική αντίληψη κατά την άσκηση της Ιατρικής και οδηγούν σε μια νέα σχέση συνεργασίας ιατρού-ασθενούς, που έχει ως θεμελιώδεις αρχές τη συναίνεση του πληροφωρημένου ασθενούς και την τήρηση του ιατρικού απορρήτου. Οι σχετικές αρχές πρέπει να διέπουν τη σύγχρονη καθημερινή ιατρική πρακτική και περιγράφονται σε πληθώρα διεθνών κειμένων, όπως είναι ο Κώδικας της Νυρεμβέργης (1947), η Διακήρυξη του Helsinki του Παγκόσμιου Ιατρικού Συλλόγου (1975, 1983, 1989, 1996, 2000, 2008), η Διεθνής Διακήρυξη Βιοηθικής των Ηνωμένων Εθνών (1948) και η Διακήρυξη Ανθρωπίνων Δικαιωμάτων και Βιοηθικής του Συμβουλίου της Ευρώπης (1997).

Βασικό κανόνα για την ιατρική εκπαίδευση στην Ελλάδα θέτει το άρθρο 23 του Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας. Σύμφωνα με αυτό, «ο ιατρός πρέπει να συμβάλλει στην εκπαίδευση άλλων ιατρών, φοιτητών της Ιατρικής και λοιπών συναδέλφων του». Επιπλέον, το άρθρο 27 περί δημοσιότητας των ανακαλύψεων αναφέρει ότι «ο ιατρός υποχρεούται να καθιστά γνωστές, κατά προτεραιότητα, στην ιατρική κοινότητα, με τον πλέον πρόσφορο τρόπο, τις ανακαλύψεις που επέτυχε και τα συμπεράσματα που έχει καταλήξει από τις επαγγελματικές του μελέτες σε διαγνωστικά ή θεραπευτικά θέματα».

Στο προαναφερθέν περιστατικό, η ασθενής τη στιγμή της φωτογράφησης ήταν ανήλικη και συνεπώς μη ικανή για να δώσει τη συναίνεσή της. Σύμφωνα με τη Σύμβαση για τα Ανθρώπινα Δικαιώματα και τη Βιοϊατρική, η οποία κυρώθηκε από το ελληνικό κοινοβούλιο (νόμος 2619/1998),

στην περίπτωση αυτή η έρευνα μπορεί να επιτραπεί με δύο προϋποθέσεις: (α) Όταν σκοπό έχει να συμβάλει, μέσω της σημαντικής βελτίωσης της επιστημονικής κατανόησης της πάθησης, νόσου ή διαταραχής του ασθενούς, στην τελική επίτευξη αποτελεσμάτων ικανών να επιφέρουν όφελος στο ενδιαφερόμενο πρόσωπο ή σε άλλα πρόσωπα της αυτής ηλικιακής κατηγορίας ή πάσχοντα από την ίδια νόσο ή διαταραχή ή έχοντα την ίδια νόσο και (β) όταν συνεπάγεται ελάχιστο μόνο κίνδυνο και μηδαμινή επιβάρυνση για το ενδιαφερόμενο πρόσωπο.

Το 1997, η Διεθνής Επιτροπή Εκδοτών Ιατρικών Περιοδικών, επιθυμώντας το συγκερασμό μεταξύ της ανάγκης για συνεχή εκπαίδευση του ιατρικού κόσμου και του «ιερού» δικαιώματος της συναίνεσης του ασθενούς, εξέδωσε τις «ενιαίες προϋποθέσεις για τη συγγραφή άρθρων σε περιοδικά Βιοϊατρικής» (οι οποίες ανανεώθηκαν το 2008). Σύμφωνα με αυτές, απαιτείται από όλους τους συγγραφείς η αποδοχή των διεθνών και εθνικών, ηθικών και δεοντολογικών κανόνων, καθώς και η εφαρμογή της Διακήρυξης του Helsinki. Ο πυρήνας όλων αυτών είναι η έκφραση της ελεύθερης βούλησης του ασθενούς διά μέσου της πληροφορημένης συναίνεσης. Οι συγκεκριμένες προϋποθέσεις έγιναν αποδεκτές από 500 περιοδικά και συνήθως περιλαμβάνονται στις οδηγίες των περιοδικών αυτών προς τους συγγραφείς.<sup>6</sup> Επιπλέον, οι σχετικοί όροι είναι συμβατοί και με τις κατευθυντήριες οδηγίες του Παγκόσμιου Συλλόγου Ιατρικών Εκδοτών (WAME), οι οποίες ανανεώθηκαν στις 25 Ιουλίου 2009.

#### 4. ΗΘΙΚΟΙ ΠΡΟΒΛΗΜΑΤΙΣΜΟΙ

Θεωρείται σκόπιμο να εξεταστούν τα εν λόγω διλήμματα, εφαρμόζοντας τις βασικές αρχές της Βιοηθικής.<sup>7,8</sup>

##### 4.1. Η αρχή της ωφελιμότητας

Σύμφωνα με τη συγκεκριμένη αρχή, από τις ιατρικές παρεμβάσεις όχι μόνο δεν πρέπει να βλάπτεται το άτομο, αλλά αντίθετα πρέπει να ωφελείται. Είναι η αρχή του *primum non nocere*, που, από την εποχή του Ιπποκράτη, επικρατούσε στην άσκηση της Ιατρικής και που μπορεί να εμφανίζεται υπό δύο μορφές, ως *αρχή της πρόκλησης ωφέλειας* (beneficence) και ως *αρχή της μη πρόκλησης βλάβης* (non maleficence).

Η δημοσίευση της φωτογραφίας ενός σπάνιου περιστατικού σε ένα ιατρικό σύγγραμμα προάγει την εκπαίδευση των φοιτητών της Ιατρικής αλλά και των επαγγελματιών του χώρου. Η βελτίωση της ιατρικής γνώσης είναι πολλαπλά ωφέλιμη για το σύνολο των ασθενών που πάσχουν

από μια νόσο, καθώς μπορεί να οδηγήσει σε καλύτερη πρόληψη, διάγνωση ή και θεραπεία αυτής.

Σε έρευνα που διεξήχθη σε δείγμα 1.230 συμμετεχόντων σχετικά με την προστασία των προσωπικών δεδομένων και την έρευνα σε θέματα υγείας, στην ερώτηση «πόσο σημαντική θεωρείτε την προστασία των προσωπικών σας δεδομένων;» η πλειοψηφία των ερωτώμενων τάχθηκε σαφέστατα υπέρ της προστασίας. Συγκεκριμένα, 74% απάντησε «πολύ σημαντική», 24% «αρκετά σημαντική», ενώ μόλις 10% απάντησε ότι δεν είναι «καθόλου σημαντική». Σε άλλο ερώτημα της ίδιας έρευνας φαίνεται ότι το 56% των ερωτώμενων δηλώνει αυξημένη ανησυχία για τα προσωπικά δεδομένα τα τελευταία 5 έτη.<sup>9</sup>

Τις περισσότερες φορές, το καθήκον στην εκπαίδευση των νέων επαγγελματιών και στην αναβάθμιση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας είναι λιγότερο σημαντικό μπροστά στο καθήκον να μην προκληθεί βλάβη στο συγκεκριμένο ασθενή. Όπως διαπιστώθηκε και από την προαναφερθείσα έρευνα, το ποσοστό των ασθενών που δηλώνουν ιδιαίτερη σπουδαιότητα στην προστασία των προσωπικών τους δεδομένων είναι εξαιρετικά υψηλό. Είναι πολύ πιθανό σε αυτή τη μεγάλη κατηγορία ασθενών, η βλάβη που θα προκύψει από μια πιθανή δημοσίευση χωρίς τη συγκατάθεσή τους να είναι σημαντική. Ο ιατρός λοιπόν πρέπει να εκτιμά τότε η δημοσίευση φωτογραφίας ασθενούς σε ένα σύγγραμμα θα προκαλέσει περισσότερη βλάβη απ' ό,τι ωφέλεια.

##### 4.2. Η αρχή της αυτονομίας

Σύμφωνα με τη συγκεκριμένη αρχή, το άτομο δικαιούται να λαμβάνει μόνο του τις αποφάσεις που το αφορούν. Συνεπώς, το ίδιο το άτομο πρέπει να συναινεί στη δημοσίευση μιας φωτογραφίας του σε ένα σύγγραμμα. Σε μια πρόσφατη, συγκριτική έρευνα μεταξύ του γενικού πληθυσμού και των ασθενών στην περιοχή Ontario του Καναδά για τη χρησιμοποίηση ή μη προσωπικών τους δεδομένων σε ερευνητικούς σκοπούς, με απώτερο στόχο τη βελτίωση των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, φάνηκε ότι η πλειοψηφία των ασθενών είναι πιθανόν να συναινέσει σε κάτι ανάλογο.<sup>10</sup> Ανάμεσα στις πέντε επιλογές, ένα μεγάλο ποσοστό των ερωτώμενων (35–40%) απάντησε ότι «δεν είναι αναγκαίο να γνωρίζω, απλά χρησιμοποιήστε τα», σε ποσοστό μάλιστα μεγαλύτερο στους ασθενείς απ' ό,τι στο γενικό πληθυσμό. Η πλειοψηφία των ερωτώμενων και στις δύο ομάδες της έρευνας (55–60%) φαίνεται ότι επιθυμεί να έχει τη δυνατότητα να εκφράσει τη συγκατάθεσή της. Τέλος, πολύ μικρό ποσοστό ερωτώμενων (<5%) απάντησαν ότι «τα στοιχεία μου δεν πρέπει να χρησιμοποιηθούν για τέτοιους σκοπούς». Αντίθετα, όταν τέθηκε ως στόχος η

εμπορική χρησιμοποίηση, τότε η συντριπτική πλειοψηφία των ερωτώμενων (ποσοστό >40%) τοποθετήθηκε αρνητικά. Συμπεραίνεται, λοιπόν, ότι ανάλογα με τον απώτερο στόχο της δημοσίευσης της φωτογραφίας ενός ασθενούς μπορεί να μεταβληθεί και η αντίδρασή του. Όταν στόχος είναι η βελτίωση της υγείας, πολύ μικρό ποσοστό θα αρνηθεί μια τέτοια προοπτική και ένα σημαντικό ποσοστό αποδέχεται να δώσει τη συναίνεσή του.

Τι συμβαίνει όμως στην περίπτωση που υπάρχει ένα ιδιαίτερα σπάνιο περιστατικό ασθενούς και αυτός αρνείται τη δημοσίευση της φωτογραφίας του; Στην Ιατρική, μια φωτογραφία μπορεί να είναι καθοριστική για την παρουσίαση, την κατανόηση και τη μελέτη ενός περιστατικού. Εδώ, το δικαίωμα του συγκεκριμένου ασθενούς να μη συναινέσει έρχεται σε σύγκρουση με το δικαίωμα των υπολοίπων ασθενών για καλύτερη περίθαλψη. Η αρχή της αυτονομίας έρχεται σε αντιπαράθεση με την αρχή της δικαιοσύνης, που θα μελετηθεί αμέσως μετά.

### 4.3. Οι αρχές της δικαιοσύνης και της ισοτιμίας

Κάθε άτομο δικαιούται αυτό που του ανήκει και που θα πρέπει, με βάση ορισμένα κριτήρια, να του αποδοθεί. Όλοι οι άνθρωποι πρέπει να έχουν την ίδια μεταχείριση, αν βέβαια δεν συντρέχει ειδικός λόγος που να δικαιολογεί κάτι διαφορετικό.

Σύμφωνα με την αρχή της δικαιοσύνης, όλοι οι πάσχοντες από μια συγκεκριμένη νόσο έχουν δικαίωμα στην πρόληψη, την περίθαλψη και τη θεραπεία αυτής. Πώς όμως θα είναι εφικτή μια ισότιμη πρόσβαση, εάν η γνώση δεν μπορεί να κοινοποιηθεί στο σύνολο των επαγγελματιών; Πρόκειται για χαρακτηριστική περίπτωση, στην οποία το δημόσιο συμφέρον υπερτερεί του ατομικού. Ο Συνήγορος του Πολίτη και η Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα φαίνεται να προκρίνουν, σε περιπτώσεις άρνησης συναίνεσης, τη λύση να δημοσιεύεται μια φωτογραφία με αλλοιωμένα τα χαρακτηριστικά του προσώπου. Υπάρχουν διαφορετικοί τρόποι τέτοιας αλλοίωσης, όπως αυτός της απόκρυψης των οφθαλμών με μαύρη ταινία. Ο συγκεκριμένος τρόπος τείνει να εγκαταλειφθεί ως ανεπαρκής.<sup>11,12</sup> Με τη λύση αυτή δεν συμφωνεί απόλυτα ούτε η Διεθνής Επιτροπή Εκδοτών Ιατρικών Περιοδικών, η οποία θεωρεί ότι δεν εξασφαλίζεται έτσι η πλήρης ανωνυμία.<sup>13</sup> Στις οδηγίες της επιτροπής αναφέρεται ότι προτεραιότητα είναι η απόσπαση της συγκατάθεσης του ασθενούς. Σε περιπτώσεις που κάτι τέτοιο δεν είναι εφικτό, αλλά η δημοσίευση θεωρείται σημαντική, πρέπει να γίνει κάθε προσπάθεια αφαίρεσης χαρακτηριστικών που ενδέχεται να οδηγήσουν στην ταυτοποίηση του ασθενούς.<sup>14</sup> Συνεπώς, οι οδηγίες δεν περιορίζουν την αναγνώριση στην περιοχή

του προσώπου αλλά στα γενικότερα χαρακτηριστικά ταυτοποίησης (για παράδειγμα δερματοστιξίες, ουλές κ.λπ.).<sup>15</sup> Πάντως, είναι γενικά αποδεκτό ότι πλήρης ανωνυμία είναι δύσκολο να επιτευχθεί.<sup>16</sup>

Όλοι οι ασθενείς, σύμφωνα με την αρχή της ισοτιμίας, θα πρέπει να έχουν την ίδια μεταχείριση. Αυτό ερμηνεύεται αφ' ενός ως κοινό δικαίωμα στην επιλογή της δημοσίευσης ή μη ενός προσωπικού δεδομένου και αφ' ετέρου ως δικαίωμα για όλους στην ίδια πρόληψη, περίθαλψη και θεραπεία. Η δεύτερη αξίωση είναι αδιαπραγμάτευτη για το σύνολο των ασθενών. Βασική προϋπόθεση γι' αυτή αποτελεί η ελεύθερη διάθεση νέας γνώσης προς όλους τους ιατρούς, με σεβασμό του μεμονωμένου ασθενούς. Μόνο στην πρώτη περίπτωση θα μπορούσε να συντρέξει λόγος ο οποίος να δικαιολογεί κάτι διαφορετικό. Είναι όμως η ιδιαιτερότητα της νόσου ενός ατόμου ικανός λόγος για στέρηση του δικαιώματος στην επιλογή;

## 5. ΣΥΖΗΤΗΣΗ

Τα ιατρικά συγγράμματα είναι βιβλία ιδιαίτερων προδιαγραφών, τα οποία αποτελούν ένα σημαντικό εκπαιδευτικό εργαλείο για το φοιτητή και το νέο επιστήμονα. Η εν λόγω κατηγορία συγγραμμάτων διατίθεται στους φοιτητές με καθορισμένη διαδικασία, αλλά και η πώλησή τους στους ιατρούς εφαρμόζεται μέσα σε συγκεκριμένα πλαίσια. Επομένως, πρέπει να γίνει σαφής διαχωρισμός από τα «εκλαϊκευμένα» ιατρικά βιβλία ή από ηλεκτρονικά μέσα ενημέρωσης που ως σκοπό έχουν την ενημέρωση του ευρύτερου κοινού σε θέματα υγείας. Τα συγκεκριμένα βιβλία ή μέσα δεν αποτέλεσαν αντικείμενο της παρούσας μελέτης, αφού πρέπει να διέπονται από διαφορετικούς κανόνες, ενώ διαφορετικά είναι και τα ηθικά διλήμματα που θα μπορούσαν να προκύψουν από ανάλογη έρευνα.

Σύμφωνα με το ελληνικό δίκαιο, η δημοσίευση του προσώπου και του σώματος κάποιου χωρίς τη συγκατάθεσή του συνιστά προσβολή της προσωπικότητας του συγκεκριμένου προσώπου (άρθρο 57 ΑΚ). Πολύ περισσότερο, εάν συνοδεύεται από αρνητικά ή προσβλητικά σχόλια και ανάλογο περιεχόμενο ή εάν από τη γενικότερη εντύπωση που προκαλείται από την έκθεση της φωτογραφίας προσβάλλεται το εικονιζόμενο άτομο.

Για τη δημοσίευση φωτογραφίας ασθενούς σε ιατρικό σύγγραμμα αναφέρθηκε αρχικά η γνωμοδότηση της Αρχής Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα. Σύμφωνα με αυτή, πρέπει να εξασφαλίζεται, σε κάθε περίπτωση, η μη αναγνωρισιμότητα του πάσχοντος προσώπου. Η συγκεκριμένη γνωμοδότηση είναι σε θετική κατεύθυνση, καθώς προκρίνει ως ιδιαίτερα σημαίνον το δικαίωμα

επιλογής του ασθενούς. Η εξασφάλιση όμως της μη αναγνωρισιμότητας πρέπει να μελετηθεί περαιτέρω, καθώς δύσκολα εξασφαλίζεται η πλήρης ανωνυμία και μάλιστα αυτή δεν αρκεί να περιοριστεί στα χαρακτηριστικά του προσώπου. Οι δεοντολογικοί κανόνες θέτουν ως βασικούς πυλώνες της σχέσης ιατρού-ασθενούς τη συναίνεση και το απόρρητο, αλλά από την άλλη πλευρά αποτελεί βασική υποχρέωση του ιατρού η εκπαίδευση των φοιτητών και των συναδέλφων του, καθώς και η δημοσίευση των ανακαλύψεών του. Ωστόσο, σε καμιά περίπτωση η ανάγκη της εκπαιδευτικής διαδικασίας ή της έρευνας δεν πρέπει να διεξάγεται σε βάρος του μεμονωμένου ασθενούς και σε διατάραξη της σχέσης ιατρού-ασθενούς.

Σύμφωνα με μια ενδελεχή μελέτη των ηθικών θεμάτων που ανακύπτουν, υπό το πρίσμα των βασικών αρχών της Βιοηθικής, εκ πρώτης όψεως προκύπτει μια διάσταση μεταξύ των δικαιωμάτων του μεμονωμένου ασθενούς που καλείται να φωτογραφηθεί και του ιατρού που επιθυμεί να

δημοσιεύσει τη φωτογραφία. Όταν όμως υπεισέρχεται το βασικό στοιχείο της συναίνεσης φαίνεται να είναι δυνατή η δημιουργία μιας διαφορετικής τοποθέτησης. Οι ασθενείς δεν αρνούνται, με την προοπτική της βελτίωσης της υγείας, την παραχώρηση των προσωπικών τους δεδομένων προς αυτόν το σκοπό. Συνεπώς, οι ιατροί πρέπει να φροντίσουν να λάβουν αυτή τη συναίνεση, έτσι όπως ορίζουν οι δεοντολογικοί κανόνες.

Είναι ιδιαίτερα σημαντικό, η δημοσίευση φωτογραφιών ασθενών να γίνεται με φειδώ αλλά και με σεβασμό στο συγκεκριμένο ασθενή. Είναι ο μόνος τρόπος που μπορεί να διασφαλίσει ότι η ιατρική εκπαίδευση συνεχίζεται ανεμπόδιστη προς το συμφέρον του συνόλου των ασθενών. Γιατί, στην περίπτωση που οι νέες γνώσεις της Ιατρικής προέρχονται από ηθικά αμφισβητήσιμες διαδικασίες, οι οποίες διαταράσσουν τη σχέση ιατρού-ασθενούς, τόσο λιγότερο ηθικά αποδεκτές θα είναι για το σύνολο της κοινωνίας.

## ABSTRACT

### Ethical and deontological issues related to the publication of photographs of patients in medical textbooks in Greece

G. LEON,<sup>1</sup> O. BOZIKI,<sup>2</sup> C. SPILIOPOULOU<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Department of Forensic Medicine and Toxicology, National and Kapodistrian University of Athens, Medical School, Athens, Greece, <sup>2</sup>Università di Camerino, Facoltà di Giurisprudenza, Dipartimento di Medicina Legale, Camerino, Italy

*Archives of Hellenic Medicine 2011, 28(1):27–32*

Medical textbooks have a specific content and target a specific audience. The starting point of this investigation was a patient's application to the Authority for Personal Data Protection testifying that she was illustrated in a medical textbook without her approval and consent. The Authority recommended to the author that, should there be publication in the future of similar medical cases with a photographic illustration, the author should change the image in such a way that the affected person cannot be recognised. This article is an attempt to conduct a thorough study of the ethical framework in force in Greece and the relevant international rules applicable in such cases. The Greek ethical framework includes a series of legislative acts regarding the protection of personal data, and the relevant rules of medical ethics. In addition, the relevant rules of medical publishing are examined, and the ethical dilemmas that arise in the light of the principles of bioethics –utility, autonomy, justice and equality– are also considered. The principles of ethics are a central issue in doctor-patient consent and confidentiality. There is a need to consider the basic obligations towards the education in ethics of medical students and colleagues, and the ethical aspects of publication of scientific discoveries. In no case should educational activity or research be conducted at the expense of the individual patient and the disruption of the doctor-patient relationship. In light of the principles of bioethics, there appears at first sight to be a conflict between the rights of the individual patient that is photographed and interests of the doctors wishing to publish the photograph. When the basic element of consensus is included, however, a positive outcome can be reached. In conclusion, the publication of photographs of patients should be done sparingly and with respect for the individual patients.

**Key words:** Bioethics, Confidentiality, Informed consent, Medical deontology, Medical textbooks

## Βιβλιογραφία

1. ΚΑΛΛΙΝΙΚΟΥ Δ. Πνευματική ιδιοκτησία και ιατρικά επιστημονικά έργα. *Αρχ Ελλ Ιατρ* 2008, 25:8–13
2. ΚΟΥΜΑΝΤΟΣ Γ. *Πνευματική ιδιοκτησία*. 8η έκδοση. Εκδόσεις Αντ. Σάκκουλα, Αθήνα-Κομοτηνή, 2002
3. ΒΡΕΛΛΗΣ Σ. Εισαγωγή εις το δίκαιον της καλούμενης επιστημονικής ιδιοκτησίας. *Νομικό Βήμα* 1971:396–400
4. ΚΑΛΛΙΝΙΚΟΥ Δ. *Πνευματική ιδιοκτησία και συγγενικά δικαιώματα*. 2η έκδοση. Εκδόσεις ΠΝ Σάκκουλας (δίκαιο και οικονομία), Αθήνα, 2005
5. PITAK-ARNNOP P, SADER R, HERVÉ C, DHANUTHAI K, BERTRAND JC, HEMPRICH A. Reporting of ethical protection in recent oral and maxillofacial surgery research involving human subjects. *Int J Oral Maxillofac Surg* 2009, 38:707–712
6. HARRISON JE. Orthodontic Clinical Trials III: Reporting of ethical issues associated with clinical trials published in three orthodontic journals between 1989 and 1998. *J Orthod* 2005, 32:115–121
7. BEAUCHAMP TL, CHILDRESS JF. *Principles of biomedical ethics*. 5th ed. Oxford University Press, New York, 2001:57–272
8. ΚΟΥΤΣΕΛΙΝΗΣ Α. *Βασικές αρχές Βιοηθικής, ιατρικής δεοντολογίας και ιατρικής ευθύνης*. 1η έκδοση. Επιστημονικές Εκδόσεις Γρ. Παρισιάνος, Αθήνα, 1999:43–50
9. WILLISON DJ, SCHWARTZ L, ABELSON J, CHARLES C, SWINTON M, NORTHROP D ET AL. Alternatives to project-specific consent for access to personal information for health research: What is the opinion of the Canadian public? *J Am Med Inform Assoc* 2007, 14:706–712
10. WILLISON DJ, STEEVES V, CHARLES C, SCHWARTZ L, RANFORD J, AGARWAL G ET AL. Consent for use of personal information for health research: Do people with potentially stigmatizing health conditions and the general public differ in their opinions? *BMC Medical Ethics* 2009, 10:10
11. SMITH R. Publishing information about patients. *Br Med J* 1995, 311:1240–1241
12. SMITH J. Keeping confidences in published papers. *Br Med J* 1991, 302:1168
13. HOEY J. Patient consent for publication – an apology. *CMAJ* 1998, 159:503–504
14. INTERNATIONAL COMMITTEE OF MEDICAL JOURNAL EDITORS (ICMJE). *Uniform requirements for manuscripts submitted to biomedical journals: Writing and editing for biomedical publications*. ICMJE, Philadelphia, PA. Available at: [http://www.icmje.org/2007\\_urm.pdf](http://www.icmje.org/2007_urm.pdf) [Accessed 08.01.2010]
15. HOOD CA, HOPE T, DOVE P. Videos, photographs and patient consent. *Br Med J* 1998, 316:1009–1011
16. MACINTOSH T. Ethical considerations for clinical photography in the global south. *Dev World Bioeth* 2006, 6:81–88

*Corresponding author:*

G. Leon, 75 Mikras Asias street, GR-115 27 Athens, Greece  
e-mail: grileon@med.uoa.gr