

MAGYAR ORVOSI KAMARA

ETIKAI KÓDEX

Tartalomjegyzék

| | |
|--|----|
| Bevezet_ | 4 |
| Orvosi eskü (Ajánlás) | 5 |
| I. A beteg és az orvos | 8 |
| Az orvos választás és a beteg elutasításának szabadsága | 8 |
| A beteg tájékoztatása | 8 |
| Az orvosi beavatkozás el_tti beleegyez_ nyilatkozat (informed consent) | 9 |
| Az egészségügyi dokumentáció | 10 |
| Az orvosi igazolások | 10 |
| Az orvosi titoktartás | 10 |
| A szaktudás erkölcsi jelent_ése | 11 |
| Az eutanázia és a terminális állapotú betegek egészségügyi ellátása | 11 |
| Az orvos els_segély-nyújtási kötelezettsége | 12 |
| A szervátültetések etikai kérdései | 13 |
| Az orvosi hálapénz etikai kérdései | 13 |
| A fogamzásgátlás és az abortusz legfontosabb orvosetikai kérdései | 14 |
| A betegek veszélyeztetése | 14 |
| II. Az orvosok egymás közötti és más egészségügyi dolgozóval való kapcsolata | 14 |
| Szakvizsgálatok és konzíliumok etikája | 14 |
| Véleménynyilvánítás más orvos tevékenységér_l | 16 |
| Az orvos kapcsolata más egészségügyi dolgozókkal | 17 |
| III. Kutatás és orvosbiológiai kísérletek | 17 |
| A kutatás etikája | 17 |
| A tudományos közlések etikája | 18 |
| IV. Az orvos és a társadalom | 19 |
| Orvosi ténykedések hirdetése | 19 |
| Az orvosi díjtételek | 20 |
| Az orvos kereskedelmi tevékenységének orvosetikai vonatkozásai | 20 |
| Az orvos kapcsolata gyógyszer, vagy gyógyászati segédeszközt gyártó, vagy forgalmazó cégekkel | 20 |
| Az orvosi címek használata | 21 |
| Az orvos közéleti szereplése | 21 |
| A választott kamarai tisztségvisel_k felel_ességének etikai vonatkozásai | 21 |
| Szabadságukban korlátozott személyek orvosi ellátásának etikája | 22 |

| | |
|---|----|
| A gazdasági intézkedések orvosetikai vonatkozásai | 22 |
| A természetgyógyászat | 22 |
| Az orvosok sztrájkja | 23 |
| Az orvosokat munkájuk során megillet_ védelem | 23 |
| V. Az orvos mint oktató | 23 |
| VI. Záró rendelkezések | 24 |

Bevezetés

A Magyar Orvosi Kamaráról szóló törvényben elírt kötelezettségünknek eleget téve megalkottuk az első Magyar Orvosetikai Kódex-et.

A Kódex összeállításában a Kamara Etikai Kollégiumának állásfoglalásai szolgáltak alapul, melyet országos vitára bocsátottunk. A Magyar Orvosi Kamara Közgyűlése 1998. március 21-én a végleges szöveget jóváhagyta. Az így elfogadott Etikai Kódex minden orvosra kötelező, akár kamarai tag, akár nem.

A Közgyűlés joga a jelenlegi Etikai Kódex bővítése, vagy egyes részeinek megváltoztatása.

Köszönetünket fejezzük ki minden orvosnak, jogásznak akik véleménye segítette az Etikai Kódex megírásában.

Külön köszönetünket fejezzük ki az első és a jelenlegi Etikai Kollégium tagjainak, név szerint:

Dr. Gátai György, Dr. Gróf Ágoston, Dr. Jobbágyi Péter, Dr. Kalló Emil, Dr. Karsai Koppány, Dr. Kerkovics Gyula, Dr. Kozma Anna, Dr. Kozma György, Dr. Kovács László, Dr. Ribiczey Pál, Dr. Soós Károly, Dr. Szabó József, Dr. Szelestei Tamás, Dr. Szűcs László, Dr. Telegdi Ervin, Dr. Végh Mihály;

Dr. Borda Ferenc, Dr. Dékány Erzsébet, Dr. Hartos János, Dr. Kisida Elek, Dr. Marek József, Dr. Németh József, Dr. Oláh Vilmos, Dr. Olexik László, Dr. Papp István, Dr. Péley Iván, Dr. Pírityi Károly, Dr. Szabó József, Dr. Szép Imre, Dr. Takács Imre,

Kiemelkedő munkát végzett a Kollégium jelenlegi tagjai közül: Dr. Szilárd János, Dr. Takács Ágoston, Dr. Ulbing István

Köszönetünket fejezzük ki: Dr. Szuchovszky Gyula jogásznak és Dr. Varga Tibor igazságügyi orvosszakértőnek jogi területen nyújtott segítségéért.

A Magyar Orvosi Kamara "Etikai Eljárási Szabály"-át az Országos Etikai Bizottság állította össze.

Dr. Poczkodi Sándor
Magyar Orvosi Kamara
Országos Etikai Bizottság
elnöke

Dr. Makó János
Magyar Orvosi Kamara
Etikai Kollégium
elnöke

ORVOSI ESKÜ

(A Magyar Orvosi Kamara által javasolt szöveg)

Én esküszöm, hogy orvosi hivatásomhoz mindenkor méltó magatartást tanúsítok. Legfőbb törvénynek tekintem a betegek testi és lelki gyógyítását, a betegségek megelőzését. Az emberi életet minden megkülönböztetés nélkül tisztелеm. Orvosi tevékenységem soha nem irányul emberi élet kioltására.

A betegek emberi méltóságát és jogait tiszteletben tartom, bizalmukkal nem élek vissza és titkaikat haláluk után is megőrzöm.

Tanítóimnak megadom az illégtiszteletet, orvos társaimat megbecsülöm.

A betegek érdekében ismereteimet, tudásomat folyamatosan gyarapítom.

Minden erőmmel arra törekszem, hogy megőrizzem az orvosi hivatás tisztaságát és tekintélyét.

Az Egyetem hírnevét öregbítem és megbecsülését előmozdítom.

**A MAGYAR ORVOSI KAMARA
ETIKAI KÓDEXE**

Az Etikai Kódex az Orvostika írott szabályait rögzíti. Az Etikai Kódexnek összhangban kell lennie az Egészségügyi Törvénnyel, és más egészségügyi jogszabályokkal.

Amit az Egészségügyi Törvény és más egészségügyi jogszabályok tiltanak, azt az Etikai Kódex sem engedheti meg, amit kötelező érvénnyel elírnak, az alól a Kódex nem adhat felmentést. Az Etikai Kódex az orvos magatartására vonatkozó normákat foglalja össze. Ezek egy része az 1998. július 1-vel hatályba lépő Egészségügyi Törvényben is megtalálható, és azzal megegyezik. Az Etikai Kódex egyrészt bővebb, másrészt szűkebb, mint az Egészségügyi Törvény. Amikor az erkölcsi normák rögzítése mellett az Egészségügyi Törvény paragrafusaira hivatkozunk, a Törvény és az erkölcs egységes szemléletét akarjuk kifejezni.

A Magyar Orvosi Kamara működik az orvosi hivatás tisztasága felett, védelmezi a hivatásuknak megfelelő magatartást tanúsító orvosokat, elmarasztalja azokat az orvosokat akik a szakma erkölcsi szabályait, vagy esküjüket megszegik.

A Magyar Orvosi Kamaráról szóló 1994. évi XXVIII. törvény szerint etikai vétséget követ el, aki az Etikai Statutumot, és az orvosi foglalkozás szabályait vétkesen megszegi. A Magyar Orvosi Kamara Etikai Statutuma az Etikai Kódexből és az Orvostikai Eljárási Szabályokból áll.

Az Etikai Kódex a lényeges etikai elveket és szabályokat rögzíti, de nem foglalja írásba az orvostól elvárható összes etikai magatartást. Ebből következik, hogy az orvosnak nem csak az Etikai Kódexben rögzítetteket kell betartani, hanem az orvosi hivatásnak az általános erkölcsi levezethető követelményeit is. Az orvos magánéletében sem tanúsíthat hivatásához méltatlan magatartást.

A Magyar Orvosi Kamara közgyűlése az 1994. évi XXVIII. törvény 9.§ (1) bekezdésének felhatalmazása alapján a következő Etikai Statutumot alkotja.

I. A BETEG ÉS AZ ORVOS

Az orvosválasztás és a beteg elutasításának szabadsága

2. Az orvosnak el kell fogadnia, hogy az állampolgár a lehet_ségek korlátain belül szabadon megválaszthatja kezel_orvosát.

A beteg szabad orvosválasztása el_rébb való, mint az orvos beteg-elutasítása. Ezért a beteg orvosválasztását a felkért orvos csak akkor utasíthatja el, ha valamilyen nyomós ok miatt nem tudja biztosítani a beteg megfelel_ellátását.

3. A beteg vizsgálatát vagy ellátását az orvos csak az Egészségügyi Törvény 131-132.§-ában leírt esetekben és módon utasíthatja vissza.
4. A beteg magatartásának értékelésekor figyelembe kell venni betegségének természetét és a szenvedések okozta ingerlékenyebb lelkiállapotát. Az orvos nem tagadhatja meg a gyógykezelést, ha a beteg sért_magatartását betegségének okozta.
5. A beteg orvosválasztását a felkért orvos nem utasíthatja vissza, ha a beteg ellátása jogszabályban el_írt kötelessége (pl. háziorvos ellátási területén él_beteg) (Eü. Tv. 133.§).
6. Az orvosnak meg kell tagadnia az olyan kezelést, amelyet jogszabály tilt.
7. Az ellátás visszautasításának joga nem vonatkozik az akut, sürg_sségi ellátásra, amelyet az Orvos els_segély-nyújtási kötelezettsége c. cikkelyünk, a kódex 54-58. pontja szabályoz.

A betegek tájékoztatása

8. Az orvosnak kötelessége a beteget betegségér_l, állapotával kapcsolatos valamennyi tényr_l és adatról tájékoztatni. Az ezekr_l szóló orvosi tájékoztatás els_rend_en mindig a beteg érdekében történjék. Esetenként - pl. fert_z_ betegségek esetében - közegészségügyi-járványügyi érdekb_l is szükség van a tájékoztatásra (Eü. Tv. 13.§).

Biztosítani kell, hogy a beteg az orvosi dokumentációba betekinthessen, azokról - saját költségére - másolatot kaphasson (Eü. Tv. 24.§).

9. A tájékoztatás a kezel_orvos feladata. Ha egy beteget több orvos kezel, és ezért a tájékoztatás feladatát több orvos látja el, figyelmet kell fordítani arra, hogy a tájékoztatásban ne legyenek ellentmondások.
10. A betegellátásban közvetlenül résztvev_k csak a kezel_orvos megbízásából, a beteg utasításának megfelel_en adhatnak tájékoztatást a beteg állapotáról (Eü. Tv. 25.§ (2)).
11. A beteg betegségér_l és állapotáról történ_tájékoztatás legyen a valóságnak megfelel_, tárgyilagos és _szinte. Az orvos törekedjék arra, hogy a tájékoztatás a betegben ne váltson ki káros hatást és lehet_ség szerint ne rendítse meg a kezelésbe vetett bizalmát.
12. A tájékoztatás során az orvos a valóságnál súlyosabbnak nem tüntetheti fel a betegséget, de nem ígérhet olyan eredményt sem, amelyre az orvostudomány adott állása szerint nem számíthat.

13. Súlyosan etikátlan, ha az orvos a betegben a kezelés javaslatával hamis illúziót kelt.
14. A tájékoztatásnál az orvos legyen figyelemmel a beteg személyiségére, t_r_képességére, egyéb körülményeire.
15. A súlyos, vagy gyógyíthatatlan betegségek esetén kívánatos, ha az orvos el_ször csupán gyanúról ad tájékoztatást azzal, hogy a végleges megállapításairól a kés_bbiekben fog tájékoztatást adni. Ez az ún. fokozatos tájékoztatás a beteg érdekét szolgálja. (Eü. Tv. 135.§ (1))
16. Ha a cselekv_képes beteg kijelenti, hogy betegségér_l, állapotáról tájékoztatást nem kér, az orvost a beteg kívánsága köti. A kés_bbi esetleges jogviták elkerülése érdekében javasolt, hogy ez a dokumentációban rögzítésre kerüljön, amit a beteg aláír. A beteg nem mondhat le a tájékoztatásról, ha betegsége mások egészségét veszélyeztetni. (Eü. Tv. 14.§)
17. Korlátozottan cselekv_képes vagy cselekv_képtelen beteg esetében az orvosnak a beteg hozzátartozóját vagy törvényes képvisel_jét kell tájékoztatnia. A cselekv_képtelen és korlátozottan cselekv_képes beteget is korának és pszichés állapotának megfelel_en kell tájékoztatni. (Eü. Tv. 13.§ (5))
18. Ha az orvos megítélése szerint a beteg teljes kör_tájékoztatása a beteget súlyosan veszélyeztetné (pl. suicidium, súlyos pszichés károsodás), a tájékoztatást fokozatosan kell megadni. (Eü. Tv. 135.§ (1))
19. Ha a beteg arról rendelkezik, hogy betegségér_l vagy állapotáról kinek adható, vagy kinek nem adható felvilágosítás, az orvos kötve van e rendelkezéshez. Célszer_, ha ez a rendelkezés a dokumentációban a beteg aláírásával rögzítésre kerül. (Eü. Tv. 25.§ (2))
20. A hozzátartozók tájékoztatásánál az orvos legyen különös figyelemmel arra, hogy a beteg érdekei, személyiségi jogai ne szenvedjenek sérelmet.
21. Telefonon keresztül tájékoztatás csak abban az esetben adható, ha a tájékoztatást kér_személy egyértelm_en azonosítható és felvilágosításra jogosult.
22. A beteg halála esetén a kezel_orvos és a boncolást végz_orvos a kegyeleti jogokra is teK~ntettel adjon meg minden tájékoztatást a hozzátartozók részére mind a betegsége, mind a halál körülményeire, okaira vonatkozóan. (Eü. Tv. 24.§ (9))

Az orvosi beavatkozás el_tti beleegyez_ nyilatkozat (informed consent)

23. Az orvosi beavatkozás el_tti beleegyez_ nyilatkozat a beteg tájékoztatásának speciális formája.
24. Az orvos köteles minden invazív beavatkozás (Eü. Tv. 3.§ m)) el_tt a megfelel_szóbeli tájékoztatás után a törvényben rögzített módon a nyilatkozatra jogosulttól írásbeli nyilatkozatot nyerni, kivéve közvetlen életveszély esetén, vagy ha az adott beavatkozás vagy intézkedés elmaradása mások egészségét vagy testi épségét súlyosan veszélyeztetné. (Eü. Tv. 15.§ (5); 17.§)
25. A nyilatkozatban az orvos aláírásával

ja, hogy tájékoztatást adott különösen a beavatkozás szükségességéről, a várható eredményekről, a kockázatról, a szövődményekről és a beavatkozás elmaradásának következményeiről. (Eü. Tv. 13., 134-135.§)

26. A különböző klinikai szakágazatokban - ezek sajátosságai folytán - egymástól eltérő szövegezésű tájékoztatási formulák kialakítására lehet szükség. Ezek javasolt tartalmát és formáját a Szakmai Kollégiumok dolgozzák ki. Ezeket a klinikák igazgatói, illetve az osztályvezető főorvosok saját körülményeikre alkalmazhatják, illetve módosíthatják, az alapvető elvek változtatása nélkül.
27. A nem invazív diagnosztikai és terápiás eljárások elvégzése elengedhetetlen a szóbeli tájékoztatás utáni beleegyezés. Az ilyen esetekben beleegyezésnek tekinthető, ha a beteg a beavatkozás ellen nem tiltakozik, vagy ráutaló magatartást tanúsít.

Az egészségügyi dokumentáció

28. Az orvosnak a beteggel kapcsolatos tevékenységéről esetenként vagy folyamatosan feljegyzést kell készítenie. A feljegyzés tartalmát, formáját, a rögzítés módját a szakma szabályai és a technikai adottságok szabják meg. Beteget kórházból csak írásos információval lehet elbocsátani.
29. Az írásos anyagot az orvosnak a valóságnak megfelelően, kellő gondossággal és a tisztelettel elvárható szakértelemmel kell elkészítenie, tartalmáért és formájáért nemcsak etikai, hanem büntetőjogi vagy polgári jogi felelősséggel is tartozik. Az elkészült lelet, szakvélemény, napló, kórrajz, dekurzus stb. az iratkezelés szabályai szerint megőrzendő. A dokumentációs anyagra az adatvédelem és a titoktartás szabályai érvényesek.
30. Ha a beteg kezelését más orvos folytatja, a beteggel kapcsolatos összes hivatalos feljegyzést - vagy annak másolatát - az új kezelő orvos köteles megkapni.
31. Etikai vétség, ha az orvos az áthelyezendő beteg állapotát a valóságnál lényegesen enyhébbnek vagy súlyosabbnak minősíti.
32. Az anamnézis, a fizikális vizsgálat, laboratóriumi-szövettenet, citológiai, radiológiai vizsgálatok, esetleges konzíliumok vagy szakvizsgálatok eredményeit és az alkalmazott gyógyszer nevét és dózísát a beteg rendelkezésére kell bocsátani.

Az orvosi igazolások

33. Az orvosi bizonyítványt az aktuális vizsgálat vagy az előző vizsgálatok alapján kell kiállítani.
34. Az orvos csak illetékességének megfelelő igazolást adhat ki.
35. Az igazoláson fel kell tüntetni a vizsgált személy azonosítására szolgáló adatokat, az igazolás keltét, a vizsgálat idejét, valamint az igazolást kiadó orvos és intézmény azonosító adatait, és az igazolás célját.
36. Az igazolás csak a valós és a legszükségesebb adatokat tartalmazhatja.

Az orvosi titoktartás

37. Az orvosi etika megköveteli a beteg titkainak az orvosi ténykedés során szerzett információknak a megőrzését.

38. Az orvosi titoktartás kötelezettsége értelemszer_en vonatkozik mindazon személyekre, akik munkájuk során a titoktartás tárgyát képez_ adatokhoz hozzájuthatnak. Az orvos feladata és kötelessége erre munkatársainak, tanítványainak figyelmét nyomatékosan felhívni és ennek megtartását ellen_rizni.
39. A betegre vonatkozó orvosi információk más orvos részére történ_ átadása nem jelenti a titoktartás megsértését, ha erre a további kezelés vagy igazolás kiállítása miatt van szükség. Az orvost a titoktartás kötelezettsége a beteg halála után is köti.
40. A beteg halála esetén örökösét, hátramaradott hozzátartozóját vagy jogutódját a halál okával összefügg_ vagy összefüggésbe hozható, továbbá a halál bekövetkezését megelő_z_ gyógykezeléssel kapcsolatos egészségügyi adatokról az orvos tájékoztassa. (Eü. Tv. 24.§ (9))
41. Az orvos mentesül a titoktartási kötelezettség alól, ha a beteg ez alól írásbeli felmentést adott, vagy a jogszabály az adatszolgáltatásnak kötelezettségét írja el_. (Eü. Tv. 138.§ (2))
42. Az orvosi információk feltárása - hatályos jogszabályok keretein belül -az erre illetékes hatóságok számára nem tekinthet_ a titoktartás megsértésének. Ilyen esetekben az orvos köteles tájékoztatni azt a személyt, aki a vizsgálat alanya. Minden olyan információ, amelynek nincsen köze a hatósági vizsgálatához, továbbra is bizalmasan kezelend_.
43. Tudományos közleményekben nem szerepelhetnek egészségügyi és személyazonosító adatok oly módon, hogy a beteg személyazonossága megállapítható legyen.

A szaktudás erkölcsi jelent_ése

44. Kiemelt jelent_ése van a szaktudásnak és a szakképesítéseknek.
45. Az egyetemi tanulmányainak végén járó orvostanhallgató és az esküt tett, már diplomával rendelkező orvos tudása ugyan lényegesen nem különbözik, jogköre, feladata és kötelessége azonban eltér_. A diploma nemcsak feljogosítja az orvost – a jogszabályok adta kereteken belül – orvosi tevékenység folytatására, hanem súlyos kötelezettséggel is jár.
46. A tanulmányok lelkiismeretes folytatása, a rendszeres ön- és továbbképzés ezért nem csupán szakmai, hanem erkölcsi követelmény is. Etikai vétség a kötelező továbbképzésen való részvétel elmulasztása.
47. A munkahely és a szakmai képzésre kijelölt intézmények feladata, hogy biztosítsák a szakmai képesítés megszerzéséhez szükséges feltételeket és a folyamatos továbbképzést.
48. Az orvosnak erkölcsi kötelessége szakmai tudását az orvostanhallgatóknak és kollégáinak átadni.

Az eutanázia és a terminális állapotú betegek egészségügyi ellátása

49. Az eutanázia az orvosnak foglalkozási körében megvalósított szándékos ténykedése, amely a gyógyíthatatlan szenved_ beteg halálára irányul, a beteg kérésére. Az aktív

eutanázia esetén tevleges, passzív eutanázia esetén mulasztással megvalósuló magatartásról van szó.

50. Az eutanáziát végző orvos a halál bekövetkeztének idejét a természetes végnél korábbra helyezi át. Az orvos gyógyításra és a beteg szenvedésének enyhítésére tett esküt és kapott felhatalmazást és nem arra, hogy más ember életét kioltsa. Az ember életének kioltását célzó tevékenység mind az orvosi hivatással, mind az orvosi etikával összeegyeztethetetlen.
51. Az eutanázia minden formája összeegyeztethetetlen az orvosi etika elveivel, ugyanakkor indokolt a terminális palliatív medicina fogalmának bevezetése.
52. A terminális palliatív medicina - ami nem azonos a passzív eutanáziával - az orvosi tevékenység sajátos területe. Célja a végső állapotba jutott, a tudomány mindenkori állása szerint gyógyíthatatlan beteg testi és lelki szenvedéseinek csökkentése. Az orvos kell mérlegelés alapján javasolja a helyes kezelést és az eredménytelennek ítélt gyógymód mellzését.
53. A beteg, illetve hozzátartozójának kell felvilágosítás utáni beleegyezése nélkül a palliatív terminális medicina nem alkalmazható.

Az orvos elsősegélynyújtási kötelezettsége

54. Sürgős szükség, veszélyeztetett állapot esetén (Eü. Tv. 3.§ i), j)) az orvos köteles az általa észlelt beteget ellátni, a jelentkező beteget fogadni, hívás esetén nála haladéktalanul megjelenni, és - az adott lehetőségeknek megfelelően és a tőle elvárható módon - első orvosi ellátásban részesíteni, valamint a beteg állapotától függően szükséges intézkedésekre gondoskodni.
55. Az orvos a helyszínen maga dönti el, hogy a sürgős szükség és veszélyeztetett állapot esete fennáll-e. Ha a rendelkezésre álló információból a sürgős orvosi ellátás szükségességét biztonsággal nem lehet megállapítani, úgy kell eljárni, mintha az bizonyítottan fennállna!
56. Orvostól, fogorvostól - szakmai képzettségétől függetlenül - elvárható, hogy postgraduális képzése, önképzése során az orvosi elsősegélynyújtáshoz szükséges ismereteket szinten tartsa.
57. Mentessül az orvos elsősegélynyújtási kötelezettségének teljesítése alól, ha
 - (1) a beteg felkeresése, ellátása elháríthatatlan akadályba ütközik. (mozgásképtelen, más sürgős orvosi beavatkozást végez, a beteghez való eljutása életét veszélyezteti, stb.)
 - (2) különleges rendeltetésű orvosi ügyeletet, kórházi ügyeleti szolgálatot lát el és ügyeleti helyét nem hagyhatja el. Köteles azonban más orvos útján a beteg haladéktalan ellátását biztosítani.
 - (3) más orvos (illetékes orvos, sürgősségi betegellátó rendszer, mentőszolgálat, stb.) útján biztosítja a beteg haladéktalan ellátását, és erről meggyőződik.
58. Az orvos ténykedését, intézkedését dokumentálja.

A szervátültetések etikai kérdései

59. A szerv és szövet átültetés alapvető szabályait az Egészségügyi Törvény határozza meg (Eü. Tv. XI. fejezet).
60. Az orvos erkölcsileg felelősséggel tartozik az általa ismeretlen, gondjaira nem bízott szervátültetésre váró betegért is, ezért etikailag kifogásolható, ha az orvos figyelmetlenség, nemtörődomség vagy más okok miatt a potenciális donornál agyhalál megállapítását nem szorgalmazza.
61. Etikailag megengedhetetlen, hogy a szervek elosztása ne orvosi szakmai elvek alapján történjék, valamint az is, hogy a szervátültetésre váró betegek bármelyike jogtalan elnyben részesüljön.
62. Az Egészségügyi Törvény vonatkozó rendelkezései szerint élő donorból történő szervátültetés genetikailag rokonok között megengedett. Megengedett a szerv adása nem rokontól is, ha a szervadományozás nem anyagi elnyök miatt történik. (Eü. Tv. 206.§ (3))
63. A szerv adása csak önkéntesség alapján lehetséges, ezért szükséges a potenciális donor megfelelő tájékoztatása minden veszélyről és az átültetés esetleges sikertelenségéről. Etikailag nem kifogásolható, ha a szervátültetés eredményességét illetően kétségek merülnek fel, de az a genetikailag rokon donor határozott akaratára történik, és a donort szándékától orvosi indokkal eltántorítani nem sikerül. Az orvosnak tartózkodnia kell minden olyan megnyilatkozástól, amely a potenciális donorban a kényszer érzetét keltheti. Az orvos kötelessége a donor számára lehetőséget találni, hogy a szervadástól presztízsveszteség nélkül elállhasson.

Az orvosi hálapénz etikai kérdései

64. A beteg ember meggyógyítását, életének megmentését, új életek világra segítségét kísérő hála kifejezése kényszer nélküli, és szabad elhatározáson alapul.
65. A hálapénz a beteg vagy hozzátartozója által a kezelést követően, utólag az orvosnak önként adott juttatás.
66. A hálapénz egyik oka az orvosok megalázóan alacsony fizetése. Mögötte az egészségügyi rendszer működésének zavara áll. Jelenleg a jogszabályok és a társadalmi felfogás bizonyos határok között a hálapénzt eltiltja. Gyakran kötdik szakterülethez, pozícióhoz, eszközökhöz és számos szubjektív tényezőhöz. Ez feszültséget tart fenn az orvostársadalomban. A hálapénz megalázó, mert az orvos függetlenségét is veszélyezteti.
67. Az orvosnak olyan magatartást kell tanúsítania, amely mind a beteget, mind a hozzátartozóját arról győzi meg, hogy az orvosilag szükséges ellátás minősége független egyéb juttatásoktól.
68. Az egészségügyi dolgozók egymás között ne fogadjanak el és ne is adjanak hálapénzt.
69. A hálapénztől élesen el kell különíteni az elre felajánlott, vagy ráutaló magatartással kikényszerített anyagi juttatást, amely már korrupciónak, zsarolásnak minősül.

A fogamzásgátlás és az abortusz legfontosabb orvosetikai kérdései

70. Az orvosi hivatás alapvető törvénye az emberi élet tiszteletben tartása és védelme.
71. Az olyan fogamzásgátló eljárások fogadhatóak el, amelyek a fogamzás megelőzését szolgálják, és használatuk egészségkárosító hatása elhanyagolható.
72. A hatályos magyar törvények meghatározott körülmények között lehetővé teszik a művi terhesség-megszakítást. Az orvos kötelessége, hogy a terhesség megtartása érdekében érveljen.
73. Az anya életét veszélyeztető vagy súlyos betegségét okozó terhesség, illetve a magzat életképtelensége, vagy gyógyíthatatlan, nagyfokú szenvedéssel járó betegsége esetén felmerül az ún. orvosi javallatra történő abortusz végzésének lehetősége. Az abortusz ezekben az esetekben is a szülő (szülőpár) döntése, az orvos kötelessége a betegségre való teljes körű, árnyalt, minden kérdésre kiterjedő felvilágosítás.
74. Minden egészségügyi dolgozó joga, hogy lelkiismereti okokból elzárkózzon a művi abortusz végzésétől, vagy az abban történő közreműködéstől. Munkahelyén hátrányos megkülönböztetés ezért nem érheti.

Etikai szempontból nem ítélné el az orvos, aki a művi abortuszt törvényes keretek között végzi.
75. Az abortuszt választó, és az érvényes rendelkezéseknek megfelelő engedéllyel rendelkező nő számára a kíméletes és a szakma szabályai szerinti beavatkozást, pszichés állapotát figyelembe véve bánásmódot kell biztosítani.
76. Etikátlan, ha a művi abortuszt végző orvos a beavatkozásért hálapénzt, vagy bármilyen más juttatást fogad el a páciensétől. Az abortuszt végző intézmények a beavatkozásért csak költségeiket számolhatják el, etikátlan ha tevékenységük nyereségre irányul.

A betegek veszélyeztetése

77. Az orvos, aki olyan betegségben szenved, mely betegeire nézve veszélyt rejt magában, tartsa erkölcsi kötelességének, hogy olyan orvosi munkát válasszon, ahol nem idéz elő betegeinél egészségkárosodást.

II. AZ ORVOSOK EGYMÁS KÖZÖTTI ÉS MÁS EGÉSZSÉGÜGYI DOLGOZÓVAL VALÓ KAPCSOLATA

Szakvizsgálatok és konzíliumok etikája

78. A diagnosztika és a gyógyítás folyamatában szükséges az egyes szakterületeket jól ismerő kollégák segítsége és tanácsa. A tapasztalt orvos kötelessége, hogy tanácsaival segítséget adjon kevésbé gyakorlott kollégáinak.

Az orvosetikát súlyosan sérti, ha egy intézeten belül az ottani betegektől az orvosközösség eltiltja tájékozódást, továbbá a betegellátásban felmerülő kérdésekben a vélemények, javaslatok kinyilvánítását akadályozzák.

79. A szakvizsgálatot minden esetben megfelel_ informatív szóbeli vagy írásbeli felkérésnek kell megel_znie. A szakvélemény legyen megalapozott és kell_en részletes.
80. A konzílium célja a diagnózis megállapítása, a terápia megválasztása, az eddigi terápia meger_sítése illetve megváltoztatása. Konzíliumot kérhet: a kezel_orvos, az orvosvezet_, a beteg, vagy hozzátartozója (törvényes képvisel_je, gondnoka).
81. A konzílium kérése lehet személyre vagy intézményre szóló. A felkért orvos - indokolt esetben - a felkérést elháríthatja.
82. A konzíliumot kér_orvos a konzíliumon személyesen vegyen részt, ezért a konzílium helyét és id_pontját el_re egyeztetni kell.
83. A beteg vagy közvetlen hozzátartozója (törvényes képvisel_je) megfelel_tájékoztatás birtokában konzíliumot kérhet. Amennyiben a kezel_orvos ennek feleslegességér_l a beteget, illetve hozzátartozóját (törvényes képvisel_jét) szakmai érvekkel meggy_zni nem tudja, a konzíliumot az orvosvezet_nek kell kérnie.
84. A konzílium-kérés és a konzílium kapcsán szükséges a kollegiális együttm_ködés és az udvariassági formák megtartása. A konzílium hangvétele ne kioktató, hanem tanácsadó legyen.
85. Ha a kért szakvizsgálatot tárgyi vagy személyi feltételek hiánya miatt nem, vagy csak kés_bb tudják elvégezni (pl. speciális laboratóriumi vizsgálatok) sürg_s visszajelzést kell adni a vizsgálatot kér_orvosnak, hogy szükség esetén más orvoshoz vagy intézményhez tudjon segítségért fordulni.
86. A konzíliumot végz_orvos (orvosok) tanácskozás keretében kialakított véleményüket írásban rögzítik.
87. A konzílium eredményét a kezel_orvos közli a beteggel vagy hozzátartozójával.
88. A konzílium eredményét a kezel_orvos nem köteles elfogadni. Ha a beteghez ismételten kérnek konzíliumot ugyanannak a szaknak más képvisel_jét_l, akkor ezt a felkért orvossal a konzílium el_tt közölni és indokolni kell.
89. A konzílium alapján alkalmazott gyógykezelés eredményér_l a kezel_orvosnak a konziliárusokat értesítenie kell.
90. A szakvizsgálatnak, illetve a konzíliumnak sajátos területe, amikor nem a beteget, hanem a betegt_l származó anyagot vizsgálja az orvos vagy orvosok (citológiai, szövettani, speciális laboratóriumi vizsgálat). A beteg jogosan kérheti a lelet megbeszélését a vizsgálatot végz_orvossal. Ilyen esetben a vizsgálatot kér_ és a vizsgálatot végz_orvos együttesen feleljen a beteg kérdéseire.
91. Konzíliumot az adott területen megfelel_ jártassággal és szakmai tapasztalattal rendelke_z szakorvos adhat. Etikailag kifogásolható, ha a f_orvos más osztályok kizárólagos konziliárusa, kivéve, ha alkalmas szakorvos munkatársa nincs.

92. A szakvizsgálatok és a konzíliumok díjazását az Egészségbiztosító Pénztár rögzíti, figyelembe véve a Magyar Orvosi Kamara által ajánlott díjtételeket. Etikailag súlyosan kifogásolható, ha két vagy több orvos a szakvizsgálattal vagy konzíliummal kapcsolatos többletjövedelem miatt kér egymástól szakvéleményt.
93. A szakvizsgálatok és konzíliumok egyértelműen a beteg érdekét kell, hogy szolgálják, a szakmailag nem indokolható vizsgálatok nem célozhatják a felelősség áthárítását és ezzel a defenzív medicinát.
94. A konzíliumot végző orvos a beteget nem veheti át további vizsgálatra vagy kezelésre a konzíliumot kérő orvos tudta nélkül.

Véleménynyilvánítás más orvos tevékenységéről

95. Az orvosnak minden nyilatkozat adásánál olyan magatartást kell tanúsítania, amellyel biztosítja orvostársa megbecsülését és orvosi tevékenysége iránti bizalmát.
96. Más orvos képzettségét, orvosi tevékenységét (vizsgálati módszereit, a kórismére vonatkozó megállapításait, gyógyító eljárását, műtéti készségét, stb.) vagy magatartását ne bírálja a beteg, vagy hozzátartozó előtt, ne tegyen kifogásoló, lekicsinylő, elmarasztaló vagy hitelrontó kijelentéseket.
97. Tartózkodjék az olyan magatartástól vagy nyilatkozat adástól, amely a beteg kezelésének megszerzését célozza.
98. Ha a beteg vizsgálatával vagy gyógykezelésével kapcsolatosan eltér a véleménye, ennek megvitatása ne a beteg vagy hozzátartozói jelenlétében történjék.
99. Ügyeletben vagy helyettesítésben tevékenykedő orvos - lehetőség szerint- a kezelő orvos szempontjai szerint járjon el. A kezelésben legfeljebb a betegségből adódó és időszerű változtatásokat alkalmazza. E változásokról a betegnek vagy hozzátartozójának kérésére adjon tárgyszerű felvilágosítást.
100. Ha az orvos bármely más orvos orvosi tevékenységében nyilvánvaló hibát észlel(t), köteles erre az érintett orvos figyelmét felhívni.
101. Ha az orvos által a bármely más orvos orvosi tevékenységében észlelt hiba, tévedés vagy mulasztás a beteg életét veszélyeztetheti vagy állapotát súlyosbíthatja, és ha az előbb említett eszmecsere nem vezetett megegyezéssel eredményre, a más orvos tevékenységével kapcsolatos észrevételeit az orvos kollégája feletteseinek, akár az illetékes szakmai hatóságnak kötelességszerűen és haladéktalanul bejelenteni tartozik.
102. Amennyiben a rádió, televízió, sajtó más orvos magatartásáról, tevékenységéről, hibáiról, stb. nyilatkozatot kér, a nyilatkozatot adó nem minősítheti a feltételezett szakmai hibát vagy etikai vétséget a vizsgálat lezárása előtt.
103. Etikailag elmarasztalható, ha az orvos más orvos személyét, tevékenységét akár írásban, akár szóban túlzó módon dicséri, reklámozza.

Az orvos kapcsolata más egészségügyi dolgozókkal

104. Az orvos és az egészségügyben dolgozók közötti etikai magatartás alapja munkájuk közös célja: a beteg ember gyógyítása. Szubjektív tényez_k nem veszélyeztethetik ezt a tevékenységet.
105. A gyógyító megel_z_ tevékenység csoportmunka, amelyért a csoport tagjainak egyéni felel_ssége mellett a vezet_ orvos felel.
106. A diagnosztikus és terápiás döntéseket az orvos hozza rneg, de hallgassa meg a nem orvos munkatársaknak betegekkel kapcsolatos észrevételeit és az esetleges kritikai megjegyzéseket. A döntések megvalósításához meg kell nyerni a beteg beleegyezését.
107. Az orvos szakmai és erkölcsi kötelessége a szakdolgozók munkájának folyamatos ellen_rzése. A hibák és hiányosságok közlése ne a beteg el_tt történjen, nehogy a szakdolgozó tekintélye csökkenjen és a beteg bizalma megrendüljön.
108. Ne éljen vissza vezet_i beosztásával, tisztelettel és udvariasan bánjon az asszisztáló személyzettel. Az emberi méltóságot sért_ viselkedés nemcsak a saját, hanem az egész orvosi kar erkölcsi megbecsülését csökkenti.
109. Ne csak bíráljon, hanem dicsérjen is! A megalapozott dicséret egyik eszköze a jó munkahelyi légkör kialakításának.
110. Az orvos feladata a beosztottak oktatása, elméleti és gyakorlati tudásának folyamatos növelése.
111. A kisegít_ személyzett_l is kívánja meg a pontos, lelkiismeretes munkát, velük is legyen udvarias, emberséges.
112. Az orvos etikus magatartásával, munkájával tanúsított személyes példaadásával, tapasztalatait átadásával nevelje munkahelyi beosztottjait.

III. KUTATÁSOK ÉS ORVOSBIOLÓGIAI KÍSÉRLETEK

A kutatás etikája

113. Az orvostudományi kutatások célja a gyógyító-megel_z_ eljárások tökéletesítése, vagy a velük kapcsolatos kóroktani, pathofiziológiai kérdések jobb megértése. A kutatások alapvet_ szabályait az Egészségügyi Törvény VIII. fejezete határozza meg.
114. A kell_ gondossággal megtervezett kutatási programot független szakemberek testületével kell véleményeztetni. Ezek a Kutatás Etikai Bizottságok.
115. Az emberen végzett vizsgálatokért mindig az orvos a felel_s. A kutatást csak szakmailag felkészült, kompetens orvos vezetheti. Az orvos felel_s a résztvev_ személyekért és a vizsgálatok kifogástalan szakmai feltételeiért.

116. Emberen csak olyan kutatás végezhet_, amelynek fontossága arányos az elkerülhetetlen kockázattal. Alapelv, hogy az ember érdeke mindig el_bbre való a tudomány hasznánál.
117. Az orvosnak mindig mérlegelnie kell az új eljárások hasznosságát és kockázatát. Amennyiben kiderül, hogy az eljárás a résztvev_ket veszélyezteti, a kísérletet abba kell hagyni.
118. Szavatolni kell a résztvev_k jogait, titkaik és személyes szabadságuk meg_rzését. Biztosítani kell döntési szabadságukat és azt a jogukat, hogy beleegyezésüket bármikor visszavonhatják. A részvétel megtagadása nem lehet a beteg számára hátrányos.
119. Valamennyi kutatásban biztosítani kell a résztvev_k önkéntességét, személyes érdekeit és azt, hogy a kísérletek alatt is megkapják a már bevezetett és szükséges diagnosztikus és gyógyító eljárásokat.
120. Klinikai kutatások során csak az említettek figyelembe vételével biztosított az orvos gyógyítási szabadsága.

A tudományos közlések etikája

121. Els_ szerz_ az lehet, akit_l a dolgozat témájának ötlete származott és vagy aki annak megvalósításában tevékenyen részt vett.
122. Társszerz_ként mindazoknak szerepelniük kell, akik a dolgozat létrejöttében érdemben közrem_ködtek.
123. Etikátlan a vezet_t a társszerz_k közé csak azért felvenni, hogy neve a dolgozat értékét fémjelezze.
124. Etikátlan olyan kollégát társszerz_ként szerepeltetni, aki a munkában nem vett részt.
125. Azokat a munkatársakat, akiknek munkája szükséges volt a dolgozat létrejöttéhez, de közrem_ködésük nem volt meghatározó jelleg_ (pl. matematikai analízis, konzílium), köszönetnyilvánítás illeti meg.
126. A vezet_ orvos munkaköri kötelességei közé tartozik beosztottjai tudományos fejl_désének el_segítése; e kötelezettség teljesítése azonban önmagában még nem elegend_ ahhoz, hogy közleményekben szerz_ként vagy társszerz_ként szerepeljen. A vezet_ neve akkor kerülhet a szerz_k közé, ha közrem_ködése a lektor munkájának mértékét meghaladja.
127. Etikai vétség, ha az orvos mások szellemi termékét kisajátítja és azt saját neve alatt jelenti meg. A tudományos közlések terén figyelemmel kell lenni a szerz_i jogról szóló 1969. évi III. Törvény el_írásaira.
128. Kifogásolható, ha az orvos szakmai megítélésénél kiemelt fontosságot kap a publikációk száma vagy terjedelme, mert ez a közlemények számának öncélú növelésére ösztönöz.

129. Ha a vezet_ a munkát nem tartja közlésre alkalmasnak és err_l nem tudja beosztottját meggy_zni, a kéziratot csak a munkahely megjelölése nélkül lehet közlésre továbbítani.

A tudományos min_sítéssel bíró orvos a munkahelyi vezet_jének beleegyezése nélkül is megjelölheti munkahelyét.

130. Anyagi segítséggel készült közleménynél a szponzort meg kell jelölni.

IV. AZ ORVOS ÉS A TÁRSADALOM

Orvosi ténykedések hirdetése

131. Az orvosi tevékenység hirdetése etikai szempontból megengedett, de reklámozása tilos. Hirdetés a min_sítés nélküli, tárgyszer_ adatközlés és tájékoztatás.

132. Etikailag különösen helytelen az orvosi tevékenység reklámozása hírlapokban, szórólapon, reklámhordozókon, egyéb laikus sajtótermékben, vagy rádiós-televíziós közlésekben. Etikátlan kórtörténetek és m_tetek ismertetése, betegségek és gyógyítások, f_leg még ki nem próbált, általánosan még el nem fogadott, vagy vita tárgyát képez_ gyógyítási módok leírása, nem tudományos szaklapban. Etikai szempontból kifogásolható a köszönetnyilvánítások közzlése is.

133. Az állami és biztosítók által m_ködtetett, továbbá magángyógyintézetek - kórház, szanatórium, rendel_intézet, stb. - vagy vállalkozás keretében m_köd_ egészségügyi és szociális intézmények orvosvezet_je, vagy orvosa gondoskodik arról, hogy a vezetése alatt álló intézmény, illet_leg ennek alkalmazott orvosa az el_z_ pontokban leírtaktól ne térjen el. Ennek megszegéséért _ is felel_sséggel tartozik.

134. Az orvos az orvosi rendel_ megjelölésére kizárólag a kapubejárat és a rendel_ bejárata mellett helyezhet el - 60 x 50 cm-nél nem nagyobb - címtáblát, amelyen nevét, szakorvosi képesítéseit, aktuális címét, rangját és beosztását, a rendel_ helyének közelebbi megjelölését (emelet, ajtó), a rendelési id_t és orvosi tevékenységeit lehet feltüntetni. Indokolt esetben az épületen belül elhelyezhet_ egy nyíl alakú, maximum 10x40 cm-es irányító tábla "Orvosi Rendel_", vagy "Fogászat", vagy a cég neve felirattal.

135. Az engedélyhez között orvosi és egészségügyi tevékenységet folytatók jogviszonyuktól és m_ködési formájuktól függetlenül az általuk használt nyomtatványokon - pl. vénypapír, levélpapír - a címtáblákkal kapcsolatban említett személyi adatok, valamint a telefonszám tüntethet_ fel. Megengedhetetlen bármiféle reklámszöveggel (pl. gyógyszergyárak gyógyszerhirdetéseivel) ellátott vénypapír, vagy más nyomtatvány használata. Vállalkozások, gazdasági társaságok, intézmények cégtábláira is érvényesek az el_z_ekben említett el_írások.

136. Az orvos magánrendelését indokolt esetben többször hirdetheti. Ugyanez érvényes a vállalkozás keretében m_köd_ intézményekre is. A hirdetés formája sem lehet reklám jelleg_. A hirdetéshez is az adott újság közleményeihez használt normál bet_ típust alkalmazzák!

137. Az orvos, orvosként hivatásával össze nem függ_ területen sem végezhet reklámtevékenységet.

Az orvosi díjtételekr_1

138. A vállalkozás keretében, illetve magánygyakorlatot folytató orvos joga, hogy munkája díját maga határozza meg-és megfelel_ árlista hiányában figyelembe kell vennie szolgáltatásának értékét, saját kiadásait, kvalifikációját és amennyire lehetséges, a beteg anyagi körülményeit. Nem szolgálja az orvosi munka társadalmi megbecsülését, ha az orvosok egymással versengve kisebb anyagi ellenszolgáltatást kérnek munkájukért.

139. A Magyar Orvosi Kamara Díjtételegyeztet_ Bizottsága ezért ajánlásokat dolgoz ki a minimális díjtételekre, az ett_1 indokolatlan eltérés etikai vétség.

140. Az ajánlott összeg alatti díjért munkát vállalni etikai vétség, de nem tekinthet_ etikai vétségnek, ha az orvos ellenszolgáltatás nélkül kezeli a betegét.

Az orvos kereskedelmi tevékenységének orvosetikai vona tkozásai

141. Az orvosetikával összeegyeztethetetlen, ha az orvos betegével olyan közvetlen vagy közvetett kereskedelmi kapcsolatot létesít, ami a beteget kiszolgáltatott helyzetbe hozza és az orvos szakmai elfogulatlanságát befolyásolhatja, csökkentve az orvosok tekintélyét és társadalmi megbecsülését.

142. Közvetlen kereskedelmi kapcsolat, ha a gyakorló orvos foglalkozásszer_en folytat kereskedelmi tevékenységet, különösen ha gyógyszernek nem min_sül_ gyógyhatású szert vagy gyógyászati segédeszközt saját raktárából ajánl megvételre betegének.

143. Közvetett az a tevékenység, ha anyagi haszon céljából létesít a beteg érdekét sért_ kapcsolatot gyógyszer- vagy gyógyászati segédeszköz gyártóval illetve forgalmazóval.

144. Súlyos etikai vétség, ha az orvos a másik orvosnak pénzt ajánl a beteg küldéséért, történjék ez diagnosztikus, vagy terápiás céllal.

Az orvos kapcsolata gyógyszert, vagy gyógyászati segédeszközt gyártó, vagy forgalmazó cégekkel

145. Ha az orvos saját tapasztalata, vagy az érvényes rendelkezéseknek megfelel_en végzett kísérletek eredményei alapján gyógyszert, vagy gyógyászati segédeszközöket a valóságnak megfelel_en min_sít, munkájáért anyagi ellenszolgáltatást fogadhat el.

146. Reklámozásnak min_sül, ha munkája eredményének közlése nem orvosi sajtóban történik.

147. Etikai vétség, ha az orvos a kapott támogatásért ajánlja a cég termékeit a betegeknek.

148. Etikai vétség, ha személyes haszon reményében az orvos rövid id_n belül másik cég hasonló készítményét ajánlja els_ként választandó szerként.

Az orvosi címek használatáról

149. Az orvos életrajzában, pályázat során, kinevezés, megbízatás elnyerésére az erre illetékes fórumok számára jogosult minden olyan címet, kitüntetést, elismerést feltüntetni, amelyet elért, illetve jogszer_en használhat.
150. Sajtóban, TV-ben, hirdetés keretében csak az aktuális cím, rang és beosztás használható. Nyugdíjas kollégák a megszerzett cím és rang mellett utolsó beosztásukat a nyugdíjas vagy nyugalmazott jelz_vel használhatják (pl. kandidátus, nyugalmazott osztály-vezet_f_orvos).
151. Elítélend_, ha a mindennapi gyakorlatban bárki olyan megszólítást kíván vagy t_r meg, amelyre beosztása, tudományos rangja nem jogosítja fel.

Az orvos közéleti szereplésér_l

152. Az orvosnak kötelessége, hogy felhívja a társadalom, a hatóság és az állampolgárok figyelmét az egészség megóvás fontosságára és az ökológiai fenyegetettségre.
153. Az orvosnak fel kell emelnie szavát a dohányzás, az alkoholizmus, a dopping szerek és a drog fogyasztás minden formája ellen.
154. Az orvos közszolgálatban, magánorvosként, hivatali vagy társadalmi funkciója során közéleti tevékenységet folytat, m_ködését törvények és szakmai el_írások szabályozzák. Gyógyító munkája etikai szempontból összeférhetetlennek min_sülhet olyan társadalmi, szakmai és gazdasági tevékenységgel, amelyet a törvények nem korlátoznak, de erkölcsi normákba ütközik.
155. Az orvos közéleti tevékenységével vagy közszereplése során az érdekl_dés középpontjában áll, ezért etikátlan tevékenységével, helytelen szakmai gyakorlatával az egyénnek és a társadalomnak súlyos károkat okozhat. Mindnyájunk közös érdeke, hogy az orvos meg_rizze a közélet tisztaságát és az orvos-társadalom tekintélyét.
156. Bizonyos esetekben a gyakorló orvos nem az egészségügy érdekében végzett közéleti szerepvállalása kifogásolható és etikailag elítélend_. Így különösen akkor, ha olyan funkciót tölt be, amely a betegellátás színvonalának romlásához vezet. Ekkor el kell döntenie, hogy a két hivatás közül melyiket választja. Az orvosi tevékenység összeférhetetlen közvetlen, közvetett vagy bújtatott gazdasági tevékenységgel, ha az ellentétes a 145-148. pontokban foglaltakkal. Etikailag elítélend_, ha az orvos közéleti funkciójában jogtalan el_nyöket szerez vagy nyújt.

A választott kamarai tisztségvisel_k felel_sségének etikai vonatkozásai

157. A Közgy_lések és Képvisel_ Testületi ülések meghívóin a kezdési id_ponton kívül, annak várható id_tartamát is fel kell tüntetni. Amennyiben a küldött a meghirdetett id_pont el_tt eltávozik, úgy értékelend_, mintha meg sem jelent volna.

Etikai vétséget követ el az a tisztségviselő, aki az ülésről elre be nem jelentetten, vagy igazolatlanul távol marad.

Szabadságukban korlátozott személyek orvosi ellátásának etikája

158. Az orvos köteles mindenkit nemzetiségre, vallásra, politikai hovatartozásra, nemre, borszínre, társadalmi helyzetre való tekintet nélkül emberséges bánásmódban részesíteni, gondozni, gyógykezeltetni.
159. Etikai szempontból is nyomatékosan elítélendő mindenem visszaélés, amely a szabadságukban korlátozott embereket sújtja.
160. Az orvosi kezelések sorrendjében egyedül orvosi sürgősségi okok biztosíthatnak elsőbbséget.
161. A fogva tartott, vagy kényszerítőkörülmények között tevékenykedő orvosnál sem kifogásolhatók etikailag azok az esetenként sajátos cselekedetek, amelyek embertársai kínzásától, deportálásától, megsemmisítésétől való megmentésére irányulnak.

A gazdasági intézkedések orvosetikai vonatkozásai

162. Az orvosetika alapelvei nem függhetnek a gazdasági helyzettől. Alapjuk más a "Satus aegroti suprema lex esto" azaz a beteg érdeke legyen a legfőbb törvény.
163. Ennek az etikai elvnek azonban a hazánkban dolgozó orvosok sokszor csak részben tudnak megfelelni. A gazdasági kényszer miatt a korábbi szakmai színvonalon sem tudják a betegek ellátását biztosítani.
164. Etikailag súlyosan kifogásolható, ha gazdasági döntéseket orvosszakmai érvekkel indokolnak. Az orvos nem keltheti annak látszatát, hogy a gazdasági korlátok ellenére a beteg optimális ellátásban részesül (Id. állásfoglalást a betegek tájékoztatásáról).
165. Szükséges a konkrét esetekben annak mérlegelése, hogy a beteg kivizsgálásának, gyógyulásának elhúzódásában, vagy annak elmaradásában mennyi szerepe van az orvosi mulasztásnak és mennyi a gazdasági korlátok következményeinek.
166. A gazdasági megszorítások miatt bekövetkező esetleges egészségkárosodásokért nem lehet az orvost felelőssé tenni.

A természetgyógyászatról

167. A diagnosztika és gyógyító eljárások irányítása a betegek érdekében és védelmében orvosi diplomához kötöttek, az ettől eltérő gyakorlat veszélyes és káros.
168. Etikailag súlyosan kifogásolhatók mindazok a diagnosztikus és gyógyító tevékenységek, amelyeket nem előzetes orvosi vizsgálat után és nem párhuzamos orvosi ellenőrzés mellett végeznek. A családorvosnak illetve a kezelő orvosnak tehát erkölcsi kötelessége a nem orvos természetgyógyászhoz forduló beteget is megvizsgálni, kórismét megállapítani, betegségéről valójában felvilágosítani, valamint kezelési javaslatot tenni és ellátni. Ezt a kötelességét csak akkor tudja teljesíteni, ha erre az orvosi munkára felkérték.

169. Etikai vétséget követ el az az orvos, aki szakmai tekintélyével fedez és népszerűsít általa nem ismert hatással és mellékhatásokkal rendelkező gyógymódot, tudományosan nem megalapozott gyógymódokat végző személyekkel közvetlen vagy közvetett üzleti kapcsolatot létesít.
170. Az orvos alapvető érdeke, hogy megismerjen minden tudományosan megalapozott diagnosztikai és terápiás módszert a betegségek elleni küzdelemben. Felhasználni ezek közül azonban csak azokat lehet, amelyek megfelelnek a szakmai elvárásoknak.

Az orvosok sztrájkjáról

171. Etikailag akkor engedhet meg sztrájk az egészségügyben, ha egyetlen állampolgár egészségét sem veszélyezteti. A sztrájk idejére legalább ügyeleti, sürgősségi ellátást kell biztosítani.

Az orvosokat munkájuk során megillető védelemről

172. Az orvos az Egészségügyi Törvény 139.§-ában meghatározott orvosi feladatok teljesítése során közfeladatot ellátó személynek minősül, akit megillet személyes méltóságának, fizikai sérthetlenségének törvényes védelmére.

V. AZ ORVOS, MINT OKTATÓ

173. Az orvos munkája során széles körben végez oktató munkát. Ennek részei: a munkaköréből közvetlenül adódóan elvégzendő oktatási feladatok (orvosképzés, fogorvosképzés, ápolóképzés, védőnői képzés, tanfolyamok, továbbképzés, stb.), elméleti tudása és gyakorlati tapasztalatainak folyamatos átadása munkatársainak, könyvek, tanulmányok, ismeretterjesztő cikkek, reflexiók írása; gyógyító tevékenysége során, illetve azzal összefüggésben végzett, betegek, hozzátartozók, iskola, az intézmények számára folytatott felvilágosító célú, ismeretterjesztő tevékenység.
174. Az orvos azokat oktathatja, akiknek oktatására szakmai felkészültsége szerint jogosult. Súlyos etikai vétség, ha az orvos tudását, tapasztalatait nemtörődőséggel, vagy szándékosan visszatartja.
175. Az orvosnak az oktatás során figyelembe kell vennie az oktatott személyek, csoportok ismereti szintjét.
176. A korszerűség, a gyakorlati hasznosítás, a továbbtanulásra serkentés, az érdeklődés felkeltése szerves része és követelménye a jó oktató tevékenységnek.
177. Az oktató törekedjen a téma komplex bemutatására. Legyen tárgyilagos, ne kényeztessen el a buktatókat és nehézségeket sem. Törekedjen arra, hogy az oktatás során személyiségének pozitív jegyei érvényesüljenek.
178. Az orvos vezető felelős beosztottjainak szakmai és erkölcsi fejlődéséért. Az oktatás során az ismeretek közlése szemléletet is formáljon és alakítsa, fejlessze az oktatottak személyiségét. Az oktatás stílusa nem lehet sértő vagy kioktató.

179. Az osztály vezető orvosának biztosítani kell beosztottjai számára a szakvizsga megszerzéséhez szükséges feltételeket és aktív közreműködésével el kell segítenie a megfelelő szakmai gyakorlat megszerzését.
180. Az orvostanhallgatók tanítása során az oktatóknak ismertetniük kell az orvosetikai kódex adott tantárgyra vonatkozó részeit. Az orvosi etikával való rendszeres foglalkozás az orvosi hivatásból adódó elengedhetetlen követelmény. A szakmai továbbképzés mellett rendszeren orvosetikai megbeszéléseket is tartani kell.
181. Az oktatásban résztvevő beteget fel kell világosítani, hogy a vizsgálatok nemcsak az érdekeit, hanem az oktatás célját is szolgálják. A beteg beleegyezése nélkül az oktatásba bevonni nem lehet. Invazív vizsgálatot csupán oktatási szempontból nem szabad végezni.
182. Az orvosi titoktartás az oktatás minden résztvevőjére egyaránt kötelező.
183. Minden oktatói tevékenység során szem előtt kell tartani az orvosi hivatás általános szakmai és etikai követelményeit.

VI. Záró rendelkezések

A jelen Etikai Kódex mint az Etikai Statutum része, 1998. július 1-jével lép hatályba.