

Europese handleiding voor medische ethiek

Doc	a035021
Publicatiedatum	06/01/1987
Origine	NR
Thema's	Ethiek (Medische-)

Parijs 6 januari 1987

Op de vergadering van 6 januari 1987 werd de Europese Handleiding voor Medische Ethiek opgesteld volgens het ontwerp-Farber door de Internationale Conferentie van de Orden unaniem goedgekeurd. Hieronder volgt de integrale tekst en in ons volgend nummer zullen we er uitgebreid op terugkomen.

EUROPESE HANDLEIDING VOOR MEDISCHE ETHIEK

Deze handleiding bevat de principes die voor alle artsen een leidraad moeten zijn bij het bepalen van hun houding tegenover patiënten, maatschappij en collegae. In deze handleiding wordt gerefereerd aan de specifieke rol van de arts die bepalend is voor een goede uitoefening van de medische professie.

Door de Internationale Conferentie wordt aan de Orden van geneesheren of de daaraan gelijkgestelde organismen van elke EEG-Lidstaat aanbevolen alle nodige maatregelen te nemen ten einde de landelijke vereisten inzake de rechten en plichten van de arts ten overstaan van patiënten, maatschappij en collegae in overeenstemming te brengen met de beginselen van onderhavige handleiding en alle schikkingen te treffen opdat de nationale wetgeving de optimale naleving van de hieronder geformuleerde beginselen zou toelaten.

Artikel 1

De arts heeft tot taak te waken over de fysieke en mentale gezondheid van de mens en diens lijden te lenigen in eerbied voor het menselijk leven en de menselijke persoon, ongeacht leeftijd, ras, religie, nationaliteit, sociale stand, politieke overtuiging of enig ander motief, en dat, zowel in vredes- als in oorlogstijd.

VERBINTENIS VAN DE ARTS

Artikel 2

Bij de uitoefening van de geneeskunde primeren de medische belangen van de zieke. De arts zal zijn medisch kennen en kunnen uitsluitend aanwenden ter verbetering of ter bescherming van de gezondheid van diegenen die zich aan zijn zorgen toevertrouwen, nooit om hen te schaden.

Artikel 3

De arts zal bij de uitoefening van zijn beroep nooit zijn persoonlijke, filosofische, morele of politieke overtuiging aan de patiënt opdringen.

« INFORMED CONSENT »

Artikel 4

Behoudens in spoedeisende gevallen wordt de arts geacht de patiënt inlichtingen te verstrekken

over de te verwachten resultaten en gevolgen van de behandeling. Hij zal de toestemming van de patiënt vragen, vooral wanneer de voorgestelde handelingen een ernstig risico inhouden.

De arts mag zijn persoonlijke opvatting van de kwaliteit van het leven niet aan zijn patiënt opdringen.

MORELE EN TECHNISCHE ONAFHANKELIJKHEID

Artikel 5

Zowel in zijn rol van raadgever als van zorgverstrekker, moet de arts volledige professionele vrijheid van handelen hebben in technische en morele omstandigheden die hem een complete onafhankelijkheid waarborgen.

Indien aan die voorwaarden niet zou worden voldaan, moet de patiënt daarvan worden verwittigd.

Artikel 6

Ingeval de arts optreedt voor rekening van een particuliere of openbare autoriteit of handelt in opdracht van een derde of een instelling, moet hij daarvan de patiënt eveneens in kennis stellen.

BEROEPSGEHEIM

Artikel 7

De arts is noodzakelijkerwijs de vertrouwenspersoon van de patiënt. Hij moet de patiënt de absolute geheimhouding waarborgen van alle verkregen informatie alsmede van alles wat hij door zijn contacten met hem heeft vastgesteld.

Het overlijden van de patiënt ontheft de arts niet van zijn medische zwijgplicht.

Artikel 8

De arts moet de persoonlijke levenssfeer van de patiënt eerbiedigen en alle nodige maatregelen treffen om de geheimhouding van wat hij bij de uitoefening van zijn beroep verneemt, te waarborgen.

In geval van wettelijke uitzonderingen op het medisch beroepsgeheim, kan de arts vooraf het advies van zijn Orde of van het daarmee gelijkgestelde organisme inwinnen.

Artikel 9

Artsen mogen niet meewerken aan de uitbouw van elektronische medische databanken die een bedreiging of een aantasting kunnen zijn van het recht van de patiënt op privacy, zekerheid en bescherming van zijn persoonlijke levenssfeer. Elke gecomputeriseerde medische databank zou onder de ethische verantwoordelijkheid moeten staan van een daartoe aangestelde arts. Medische databanken mogen op geen enkele wijze op andere databanken zijn aangesloten.

BEKWAAMHEID VAN DE ARTS

Artikel 10

De arts moet op adequate wijze alle medisch-wetenschappelijke verworvenheden ter beschikking stellen van zijn patiënt.

Artikel 11

Hij mag geen gewag maken van bekwaamheden die hij niet bezit.

Artikel 12

Hij moet een beroep doen op een meer bevoegde collega wanneer een onderzoek of behandeling zijn kennis overschrijdt.

STERVENSBEGELEIDING

Artikel 13

Geneeskunde betekent een nooit aflatende eerbied voor het leven, voor de morele autonomie en voor de vrije keuze van de patiënt. Bij een ongeneeslijk en terminale aandoening mag de arts zijn

tussenkomen evenwel beperken tot het verlichten van de fysieke en morele pijn, door de patiënt de gepaste zorgen te verstrekken om deze laatste levensfase draaglijk te maken.

Hij moet de stervende tot het einde begeleiden en een menswaardige dood laten sterven.

ORGAANTRANSPLANTATIE

Artikel 14

Bij een zieke met een irreversibel en terminaal verlies van vitale functies die kunstmatig in leven worden gehouden, moet de dood door artsen worden vastgesteld aan de hand van de meest recente wetenschappelijke criteria.

Tenminste twee artsen zullen daarvan afzonderlijk een protocol opmaken.

Deze artsen mogen geen bindingen hebben met het transplantatieteam. Artikel 15

Artsen belast met het preleveren van voor transplantatie bestemde organen mogen specifieke behandelingen toepassen om deze organen in goede staat te houden.

Artikel 16

Artsen die organen preleveren moeten alles in het werk stellen om er zich van te vergewissen of de donor zich bij leven niet schriftelijk, of bij zijn naastbestaanden, tegen orgaanprelevatie heeft verzet.

VOORTPLANTING

Artikel 17

De arts zal de patiënt, en op diens verzoek, alle nuttige informatie over voortplanting en anticonceptie verstrekken.

Artikel 18

Conform de ethiek mag een arts, op grond van zijn eigen overtuiging, weigeren in het voortplantingsproces in te grijpen of tot een zwangerschapsonderbreking of abortus over te gaan door de betrokkenen aan te raden het advies van collegae in te winnen.

EXPERIMENTEN MET MENSEN

Artikel 19

Medische vooruitgang stoelt op research die experimenten met mensen vereist.

Artikel 20

Voor elk experiment met mensen moet het protocol voorafgaandelijk voor advies en raad aan een van de vorder onafhankelijke ethische commissie worden overgelegd.

Artikel 21

De proefpersoon wordt om zijn vrije en bewuste toestemming verzocht nadat hem volledige informatie werd verstrekt over de bedoelingen, methodes, verwachte resultaten, potentiële risico's en ongemakken van het experiment en hij ervan werd verwittigd dat medewerking eraan kan worden geweigerd of op elk gegeven ogenblik kan worden stopgezet.

Artikel 22

Medische zorgverlening en biomedische research mogen slechts worden gecombineerd voor zover deze biomedische research voor de zieke van potentieel diagnostisch of therapeutisch nut is.

FOLTERPRAKTIJKEN EN MENSONTERENDE BEHANDELINGEN

Artikel 23

De arts zal zich onder geen enkel beding, ook niet in geval van civiele of gewapende conflicten, lenen tot foltering of op enige manier betrokken zijn bij andere wrede en mensonterende praktijken, ongeacht de aangevoerde argumenten (fouten, beschuldigingen, geloofsovertuiging).

Artikel 24

De arts mag zijn kennen en kunnen nooit aanwenden ter vergemakkelijking van folterpraktijken of andere wrede en mensonterende behandelingen om welke redenen ook.

ARTS EN MAATSCHAPPIJ

Artikel 25

Bij zijn humanitaire taak, heeft de arts zowel in tijd van vrede als van oorlog, recht op de wettelijke bescherming van zijn professionele onafhankelijkheid.

Artikel 26

De arts heeft tot taak persoonlijk of via de beroepsorganisaties de aandacht te vestigen op lacunes in het vlak van de kwaliteit van de zorgverlening en de professionele onafhankelijkheid van de practici.

Artikel 27

Artsen worden geacht hun medewerking te verlenen aan het uitwerken en realiseren van collectieve maatregelen ter verbetering van preventie, diagnostiek en therapeutiek en meer in het bijzonder medische bijstand te verlenen bij hulporganisaties o.a. in geval van rampen.

Artikel 28

Artsen moeten in de mate van hun kennen en kunnen, door research en een continue bijscholing, meewerken aan de voortdurende verbetering van de kwaliteit van de zorgverlening om zodoende de patiënt conform de wetenschappelijke verworvenheden te kunnen behandelen.

COLLEGIALITEIT

Artikel 29

Regels van collegialiteit worden in het belang van de patiënten opgesteld met de bedoeling hen voor deloyale concurrentie onder geneesheren te behoeden. Het is de artsen wel toegestaan melding te maken van door hun gelijken erkende professionele kwaliteiten.

Artikel 30

De arts geroepen om zorgen te verstrekken aan een patiënt in behandeling bij een andere collega, zal zich in het belang van de zieke en behoudens diens verzet, met die collega in betrekking proberen te stellen.

Artikel 31

De arts getuigt niet van oncollegiaal gedrag wanneer hij de bevoegde beroepscolleges in kennis stelt van inbreuken op de regels van de medische ethiek en van professionele nalatigheid of onkunde bij collegae.

PUBLICEREN VAN ONTDEKKINGEN

Artikel 32

Ontdekkingen of conclusies van wetenschappelijk onderzoek inzake diagnostiek of therapeutiek moeten door de arts in de eerste plaats in vakbladen worden gepubliceerd. Hij moet zijn bevindingen en overwegingen op geëigende wijze aan de beoordeling van zijn collegae onderwerpen alvorens zich tot het grote publiek te wenden.

Artikel 33

Het publicitair uitbuiten van een medisch succes ten voordele van een persoon, een groep of een school is strijdig met de medische ethiek.

CONTINUÏTEIT VAN DE ZORGVERLENING

Artikel 34

Het is de plicht van de arts om, ongeacht zijn specialisme, dringende hulp te verlenen aan een zieke die in onmiddellijk gevaar verkeert tenzij hij er zich van heeft vergewist dat de nodige

verzorging door andere daartoe bevoegde artsen kan worden verstrekt.

Artikel 35

De arts die de behandeling van een patiënt aanvaardt, moet, desgevallend met de hulp van assistenten, plaatsvervangers of associés met dezelfde bevoegdheid en kwalificatie, de continuïteit van de verzorging waarborgen.

VRIJE ARTSENKEUZE

Artikel 36

De vrije artsenkeuze door de patiënt is een grondbeginsel van de arts-patiënt relatie.

Elke arts moet deze vrije artsenkeuze eerbiedigen en doen eerbiedigen.

De arts mag zorgverlening weigeren behalve wanneer de patiënt in gevaar verkeert.

ARTSENSTAKING

Artikel 37

De arts die deelneemt aan een collectieve zorgenstaking wordt niet ontheven van zijn ethische verplichtingen ten overstaan van patiënten die dringende hulp behoeven of in behandeling zijn.

HONORARIA

Artikel 38

De geneesheer moet gematigd en bescheiden zijn bij het vaststellen van zijn ereloon.

Binnen deze perken zal de arts bij ontstentenis van een contract of een individuele of collectieve overeenkomst, bij het opstellen van zijn honorarium rekening houden met de belangrijkheid van zijn tussenkomst, de bijzondere omstandigheden, zijn bevoegdheid en de economische situatie van de patiënt.