

KODEX ÄRZTLICHER ETHIK

I ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Artikel 1.

Durch die Durchführung der medizinischen Tätigkeit verpflichtet sich der Arzt, dass er sein Wissen, seine Fähigkeiten und Forschung der Gesundheit widmen wird, der Integrität und der Würde des Menschen, wie auch der Gesundheit der Gemeinde und der Natur.

Artikel 2.

Der Arzt verpflichtet sich, dass er in seinen Tätigkeiten mit all seinen Fähigkeiten die humanistische Tradition des Arztberufes erhalten wird, durch Erhalten hoher Standarde der fachlich-wissenschaftlichen Arbeit und dem Moral entsprechendem Benehmen, durch Erhaltung des Menschenlebens von seinem Anfang bis zu seinem Tod, ohne Hinsicht auf Alter, Geschlecht, Nationalität, Rasse, religiöse und politische Ansichten des Patienten.

Artikel 3.

Von der Komplexität der medizinischen Leistungen und die damit verbundenen Risiken bewusst, muss der Arzt, insbesondere auf sein Wissen und Können kritisch hinaufsehen und mit einem hohen medizinischen Standard seine Tätigkeit erfüllen.

Artikel 4.

Der Arzt sollte die Menschenrechte auf Leben, Freiheit, Integrität, Privatsphäre, persönlichen und familiären Frieden, Würde, ethischen Kodex und rechtliche Normen, die dies regulieren, beachten.

Artikel 5.

Der Arzt wird mit gebührender Achtung und Respekt sich gegenüber seinen Kollegen begeben, mit voller Bereitschaft ihnen zu helfen und mit besonderer Danksagung handeln wenn sie ihm bei der Arbeit zum Wohle des Patienten helfen.

II ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

Artikel 6.

Dem Arzt ist das Recht, sich auf wichtige und sensible Fragen im Zusammenhang mit menschlicher Gesundheit und des Lebens zu entscheiden, anvertraut. Dieses Gesetz verlangt besondere Aufgaben und Verantwortlichkeiten sowie persönliche, moralische und rechtliche Verantwortung.

Der Arzt ist zu folgendem verpflichtet:

1. angemessene Gesundheitsversorgung mit Respekt der Menschenwürde, der Rechte der Patienten, Kollegen und anderer Mitarbeiter in der Medizin,
2. auf das Gesetzes und Pflichten achten, ausser wenn diese Pflichten und Gesetze im Widerstand gegenüber der Nutzung von Patientendaten sind,
3. sich weigern, mit Menschen zu arbeiten, die eine illegale oder inkompetente medizinische Tätigkeit durchführen,
4. hinweisen auf die Ärzte, die die Arbeit unfähig, unehrlich durchführen oder Betrug und Bestechung verwenden.

Artikel 7.

Der Arzt muss sich immer weiter schulen und nur die diagnostischen und therapeutischen Methoden anwenden, die wissenschaftlich festgelegt sind und fachlich aufgenommen wurden. Das Wissen muss der Arzt weiterleiten und seinen Kollegen und auch anderen medizinischen Angestellten anvertrauen. Der Arzt muss sich selbst bemühen ständig informiert zu sein und ein erweitertes Wissen aus dem Bereich der Menschlichkeit, Natur- und Sozialwissenschaften und Allgemeinwissen.

Artikel 8.

Verhaltenskodizes und Erklärungen der Weltgesundheitsorganisation verpflichten den Arzt und das restliche medizinische Personal, sich mit Gesundheitserziehung am Arbeitsplatz und in der Öffentlichkeit zu beschäftigen und auf diese Weise den Menschen zu einer qualitätvollen Lebensweise zu verhelfen. Der Arzt muss sich auch mit Gesundheitserziehung beschäftigen, mit Gesundheitskultur und mit Verhinderung aller Gefahren für die menschliche Gesundheit, wie auch Beseitigung der Rückständigkeiten, Vorurteile, Zaubereien und alternative Medizin.

Artikel 9.

Der Arzt ist innerhalb der Grenzen der professionellen Kompetenz, autonom und unabhängig und auch seinem Gewissen, den Patienten und der Gesellschaft dafür verantwortlich.

Artikel 10.

Der Arzt kann keine medizinische Notversorgung, die seinen beruflichen Qualifikationen passt, ablehnen, egal ob er am Arbeitsplatz ist oder nicht und auch unabhängig davon ob die Hilfe ausdrücklich ersucht wurde oder nicht. Der Arzt ist verpflichtet, sich über die Organisation des Gesundheitswesens zu kümmern, damit eine kontinuierliche Verfolgung der Entwicklung, Erfolge und Weiterentwicklung des Wissens und der Fähigkeiten in der medizinischen Gesundheitsversorgung ermöglicht wird. Der Arzt ist besonders verantwortlich sich bei Ausnahmeständen zur Arbeit zu stellen, weil ihm das seine moralische und menschliche Verantwortung nachweist.

Artikel 11.

Die Vorgänge des Arztes und seine Entscheidungen müssen in Übereinstimmung sein mit den Richtlinien, die die Entwicklung des Gesundheitssystems versichern. In den fachlichen und ökonomischen Entwicklungen muss man sich immer rational benehmen und darüber im klaren sein, dass er in Mangelfällen zuerst den am meisten bedrohten Patienten Hilfe bieten muss.

III BESONDERE BESTIMMUNGEN

Artikel 12.

Obwohl seine Arbeit sehr komplex ist, wichtig und von großer Bedeutung seines Berufes, hat der Arzt kein Recht zusätzliche Einkommen oder Gebühren ausserhalb der gesetzlich festgelegten Werte dieses Berufes, bzw. vorgesehene Prämien oder Gebühren, einzunehmen. Der Arzt muss gegen alle Formen der moralischen Abweichungen kämpfen, im Sinne von Umgang mit den Patienten, Bestechung, und Betrug. Die Ärzte haben das Recht sich über ihre Berufsverbände oder andere Organisationen für entsprechende Bewertungen ihres Berufes einzustellen.

Artikel 13.

Jede direkte oder indirekte Werbung oder Publizität, die nicht im Sinne der Edukation ist, ist dem Arzt verboten. Der Arzt darf keine Prämien von der Propaganda pharmazeutischer, kosmetischer und anderer Produkte nutzen. Der Arzt darf seine Befugnisse und die Tätigkeiten im Klinischen Zentrum für persönliches Interesse nicht nutzen und darf davon nicht selbst profitieren. Der Arzt darf keine Berufe ausüben, für die er nicht ermächtigt ist.

Artikel 14.

Aussagen über Medikamente, diätetische oder andere medizinische Mittel müssen immer korrekt sein, publiziert und in fachwissenschaftlicher Literatur und den öffentlichen Informationsmitteln enthalten sein. Unkritische Veröffentlichung von

diagnostischen Methoden, ungenügend getesteter Behandlungsarten vor inkompetenter Öffentlichkeit und das Verbergen der Gefahren solcher Methoden, ist eine moralische Verletzung.

Artikel 15.

Das Hervorheben eigener Tätigkeiten und der Persönlichkeit ist nicht in Übereinstimmung mit dem Arztberuf, wie auch das Ermutigen der Patienten und deren Familien zu öffentlicher Danksage und das Feiern seines.

Artikel 16.

Der Arzt muss sich im Klaren sein, über jedes unzureichende Verfahren, über jeden ehrenlosen und erniedrigenden Vorgang für den Arzt, und auch über alle Vorgänge, die andere Ärzte, das Personal des Klinikzentrums und auch das Gesundheitswesen überhaupt verletzen.

IV VERHÄLTNIS ARZT-PATIENT

Artikel 17.

Der Patient hat das Recht auf eine medizinische Behandlung von guter Qualität, und der Arzt ist verpflichtet diese Behandlung zu versichern, wobei er achten muss, dass kein Vorgang dem Patienten schadet (primum non nocere) und/oder ihn abhängig, materiell untergeordnet, emotiv oder körperlich ausgenutzt macht. Im Gespräch mit den Patienten ist der Arzt immer freundlich, ehrlich, stellt sich wie ein Freund gegenüber dem Patienten, bereit ihm zuzuhören und seinen Wünschen und Bedürfnissen maximal entgegen zu kommen, und vermeidet Versprechungen, die man nicht halten kann. Beim Lösen der Probleme/Ansprüche ist er verpflichtet besondere Aktivitäten zu unternehmen wie auch (wenn notwendig) andere Angestellte einbeschließen. Eventuelle Konflikte und Streitigkeiten mit dem Patienten auf eine ruhige, konstruktive und korrekte Art und Weise lösen.

Artikel 18.

Der Patient hat das Recht auf eine freie Wahl des Arztes, der ihm die medizinische Pflege bietet und hat freie Wahl über Annahme oder Ablehnung der medizinischen Pflege, unter der Annahme, dass er kompetent dafür ist. Wenn der Patient der Meinung ist, dass der ausgewählte Arzt nicht genug eduziert ist für ein entsprechendes Behandlungsniveau, wird der Chef der Organisationseinheit des Klinikzentrums in Absprache mit dem Patienten ihm einen anderen Arzt zuteilen.

Artikel 19.

Der Arzt hat die Verpflichtung den Patienten vollkommen und auf eine verständnisvolle Weise über alle diagnostische und therapeutische Prozeduren zu informieren, über eventuelle Risiken, wie auch Folgen von Anwendung oder Nicht-Anwendung eines medizinischen Vorganges. Dieses Verhältnis ermöglicht eine

Abstimmung der medizinischen Indikationen und Behandlung mit freiem Willen des Patienten, bzw. dass das Erkrankungsrisiko mit dem Behandlungsrisiko getauscht wird.

Artikel 20.

Wenn der Patient ohne Bewusstsein ist oder er ist auf eine andere Weise behindert seinen freien Willen über entsprechende diagnostischen-therapeutischen Prozeduren auszusagen, ist es möglich, dass von Verwandten oder rechtlich ermächtigten Personen eine Zusage zu erlangen. Wenn Verwandte oder rechtlich ermächtigte Personen nicht anwesend oder erreichbar sind, wird die Zustimmung als selbstverständlich betrachtet, vorallem wenn seine vitalen Funktionen beeinträchtigt sind. Der Arzt muss alle Massnahmen für Lebensrettung unternehmen beim Patienten ohne Bewusstsein und nach gescheitertem Selbstmordversuch.

Artikel 21.

Wenn der Patient minderjährig ist oder auf eine andere Art und Weise unkompetent ist Entscheidungen über eine medizinische Behandlung zu treffen, ist die Zustimmung eines rechtlich ermächtigten Vertreters notwendig (Eltern, Pflegeeltern oder eine andere rechtlich ermächtigte Person). In dringenden Fällen ist der Arzt verpflichtet einen entsprechenden diagnostischen, operativen oder therapeutischen Vorgang in Übereinstimmung mit den Berufsregeln anzuwenden, ohne auf eventuelle Anforderungen von einem Leiden zu achten, welche die Gesundheit oder das Leben eines Erwachsenen oder Minderjährigen gefährden könnte. In diesen Fällen ist der Arzt von der Einsicht der Patienteneinstellungen bzgl. der Religion oder anderer Punkte befreit. Bei Verdacht auf unsachgemäßen Gebrauch oder Missbrauch von Kindern muss der Arzt entsprechende Institutionen benachrichtigen, muss aber dabei die Privatsphäre und das Interesse des Kindes aufbewahren und ist dadurch von seinem Berufsgeheimnis befreit.

Artikel 22.

In diagnostischen Prozeduren wird der Arzt nur die Vorgänge anwenden, die für eine glaubwürdige Diagnose notwendig sind, und in Übereinstimmung mit den modernen fachwissenschaftlichen Standards, und achtet auf Rationalität und Ökonomie der gleichen.

Artikel 23.

Der Patient hat das Recht die Wahrheit über seinen Zustand zu erfahren, mit der kompletten Dokumentation in Kenntnis gesetzt zu werden, und über den Zweck der medizinischen Behandlung und erwartete Resultate informiert zu werden. Wenn der Arzt abschätzt, dass das Wissen über seinen Zustand dem Patienten schaden könnte, ist er nicht verpflichtet den Patienten darüber zu benachrichtigen und ihm die Dokumentation zu zeigen. Der Patient hat das Recht nicht über seine Krankheit informiert zu sein und er ist verpflichtet diesen Wunsch auch zu unterschreiben. Wenn der Arzt so etwas abschätzt oder der Patient möchte nicht über die ganze Dokumentation informiert werden, ist der Arzt verpflichtet in der medizinischen

Dokumentation das zu evidentieren. In diesem Fall muss die Information an einen Familienangehörigen weitergeleitet werden.

Artikel 24.

Der Arzt muss Verständnis aufzeigen für das Interesse und Sorge der Familienangehörigen des Patienten, sie richtig informieren und mit ihnen zusammenarbeiten, im Interesse des Patienten. Der Patient hat das Recht zu entscheiden, wer über seinen Gesundheitszustand informiert werden darf.

Artikel 25.

Diagnostische und therapeutische Prozeduren, die gegen die Zusage des Patienten unternommen werden, können nur in Ausnahmefällen geschehen, wenn sie gesetzlich festgelegt werden und in Übereinstimmung mit den Prinzipien der medizinischen Ethik sind. Der Patient kann diesen Vorgang ausschließlich schriftlich ablehnen. Wenn der Patient ablehnt, dies schriftlich abzulehnen, wird darüber eine amtliche Festlegung zusammengefasst (Der zuständige ärztliche Arbeitnehmer ist verpflichtet dem Patienten auf die Nachfolgen seiner Ablehnung der medizinischen Behandlung hinweisen).

Artikel 26.

Der Patient hat das Recht auf Vertraulichkeit, medizinische Dokumentation, Würde und Ausdrücken der religiösen Gefühle. Der Arzt ist aber verpflichtet alles, was er über den Patienten erfährt, als Berufsgeheimnis zu behalten.

Artikel 27.

Während der Abwesenheit ist der Arzt verpflichtet die entsprechende medizinische Versorgung für seine Patienten zu verschaffen.

Artikel 28.

Wenn die Behandlungsbedürfnisse die Möglichkeiten der Ärzte übertreffen oder wenn das der Patient ersucht, ist der Arzt verpflichtet den Patienten an einen anderen Arzt oder andere Anstalt weiterzuleiten, die notwendige Bedingungen erfüllen. Wenn der Arzt abschätzt, dass ihm in der Patientenbehandlung eine fachwissenschaftliche Meinung notwendig ist, schlägt er das Formieren eines ärztlichen Konsiliums vor.

Artikel 29.

Wenn der Patient sich nicht in Übereinstimmung mit den Behandlungsbedürfnissen benimmt, obwohl er mit seinem Gesundheitszustand in Kenntnis gesetzt wurde und fähig ist selbst zu entscheiden, oder wenn er sich unanständig benimmt, dem Arzt

drohen sollte oder ihn beleidigen, in diesem Fall hat der Arzt das Recht einer solchen Person die Behandlung abzuweisen und unter der Bedingung, dass er ihn vorerst einem anderen Arzt oder einer anderen Anstalt weiterleitet. Der Arzt kann nicht so vorgehen, wenn der Patient gefährdet ist.

Artikel 30.

Der Arzt darf sich nicht in persönliche und familiäre Probleme des Patienten mischen, ausser den Angelegenheiten, die seine Behandlung ersucht.

V VERHÄLTNISSE UNTER DEN ÄRZTEN

Artikel 31.

Die gegenseitige Zusammenarbeit von Ärzten beruht auf Grundlage der Kollegialität, Ehrlichkeit, Offenheit und Austausch von Wissen und Können. Interesse und persönlicher Ehrgeiz dürfen nicht die Persönlichkeit anderer Mitarbeiter und auch das gemeinsame Interesse der Angestellten im Klinikzentrum bedrohen. Der Arzt soll sich gegenüber allen Mitarbeitern und Patienten so benehmen, wie er es sich auch wünscht. Der Arzt darf sein berufliche Hilfe einem anderen Arzt nicht untersagen, wenn dieser ihn darum bittet.

Artikel 32.

Verhältnisse zwischen den Ärzten müssen als Basis Respekt und Fairness haben. Dabei sind sie verpflichtet auch die Lebens- und Berufserfahrung der älteren und übergeordneten Kollegen zu respektieren, die den jüngeren Kollegen als Vorbilder und Führer dienen sollen.

Artikel 33.

Die Kollegialitätsregeln ersuchen, dass Ärzte die ungerecht moralisch und beruflich angegriffenen Kollegen verteidigen.

Artikel 34.

Die Solidarität und Kollegialität unter dem Gesundheitspersonal spiegelt sich auch darin, dass der Arzt sich um den erkrankten Kollegen, erkranktes Gesundheitspersonal und Medizinstudenten kümmert.

Artikel 35.

Meinungsverschiedenheiten dürfen keine Unkorrektheiten und unanständiges Benehmen hervorrufen. Im Fall dass die Unstimmigkeiten nicht gelöst werden können,

wird der Ethik-Ausschuss und die Fachberatung des KZ Banja Luka auf entsprechendem Niveau im Ziele der Versöhnung handeln. In verschiedenen Streitigkeiten ist der Arzt verpflichtet alles zu tun, damit alle Streitigkeiten beseitigt werden. Dem Arzt muss klar sein, dass unkorrekte Verhältnisse auf das Arbeitsmoral Einfluss haben, dass sie dem persönlichen Ansehen, dem Beruf, dem Klinikzentrum und Patienten schaden.

Artikel 36.

Für den Arzt sind Beleidigungen, unwürdige Handlungen Za ljekara nedostojna djela su uvrede, Klatsch, Demütigung, ungerechte und verhängte öffentliche Kritik von Kollegen, Untergebenen oder Vorgesetzten. Wenn der Arzt bei seinen Mitarbeitern einen Fehler einsieht bei diagnostischen oder therapeutischen Vorgängen, ist er verpflichtet seine Bemerkungen an den Kollegen weiterzuleiten, und wenn die Fehler nicht entfernt wurden, muss er seine Bemerkungen an den Vorgesetzten, fachkundige Beratung oder den Ethik-Ausschuss weiterleiten.

Artikel 37.

Eine negative Aussage über einen anderen Arzt in Anwesenheit des Patienten, des ärztlichen Personals oder Öffentlichkeit ist von der Ethik und vom Beruf her strengstens verboten. Das ist nur erlaubt in einer fachberuflichen Umgebung und in Anwesenheit des betreffenden Arztes. Die Note muss objektiv sein, argumentiert und ohne persönliche Beleidigung.

Artikel 38.

Der Arzt kann in seiner Ordination nach seiner Qualifikation und im Rahmen seiner Möglichkeiten jeden Patienten behandeln, der zu ihm gekommen ist oder zu ihm mit einer Einweisung geschickt wurde. Wenn der Patient bei einem anderen Arzt schon behandelt wurde, ist es notwendig diesen Arzt darüber zu informieren, direkt oder über den Patienten, bzw. über seine Familienangehörigen.

Artikel 39.

Wenn dem Arzt beruflichfachliche Hilfe notwendig ist, wird er sich mit einem anderen Arzt oder dem ärztlichen Konsilium beraten. Die Beratung erfolgt laut Initiative des behandelnden Arztes, laut Beantragung des Patienten oder seiner Familie. Den Advisor kann auch der Patient selbst vorschlagen.

Artikel 40.

Im Konsilium haben alle Ärzte die gleichen Rechte. Wenn sich die Ärzte im Konsilium nicht einigen können, wird mit Mehrheit der Stimmen entschieden. Der Arzt kann die Teilnahme im Konsilium nicht abweisen. Die Einladung zum Konsilium soll der Arzt als ein Zeichen des Vertrauens bzgl. seines Wissens und seiner Fähigkeiten, anerkennen. In schweren und komplizierten Fällen, wird der Arzt als Konsiliummitglied entscheiden, ohne Rücksicht auf seinen Arbeitsplatz und Fachausbildung. Die Meinung des Konsiliums kann auch schriftlich ausgestellt werden, wenn der Konsiliumarzt entsprechende Angaben bekommt. Der

Konsiliumbefund muss in der medizinischen Dokumentation festgelegt sein, zusammen mit den möglichen Meinungsverschiedenheiten der Konsiliummitglieder.

Artikel 41.

Der Facharzt kann sich nach beendeter Untersuchung des Patienten vertraulich mit dem behandelnden Arzt beraten. Der Befund der Beratung wird dem Patienten oder seiner Familie nach Regel vom Arzt, der den Patienten behandelt, überwiesen. Es ist nicht zugelassen, dass der Konsiliararzt der Öffentlichkeit beleidigende Äußerungen über die Behandlungsweise aussagt. Nach Regeln fällt das Konsilium keine Entscheidungen und diskutiert nicht in Anwesenheit des Patienten bzw. seines Vertreters. Im Konsilium gibt es keinen Platz für Unehrllichkeit, angesehenen und wettbewerbsfähige Absichten und sogar Neid.

Artikel 42.

Im Konsilium werden Entscheidungen durch Abstimmen gefällt. Wenn mehrere Ärzte im Konsilium teilnehmen, wird ein Vertreter ernannt. Der Vertreter des Konsiliums ist verantwortlich für die Arbeitsweise und Umfang der Arbeiten die er seinen Mitarbeitern anvertraut hat. Für die Ausführung der Aufgaben ist jeder Arzt für sich selbst moralisch, strafrechtlich und disziplinarisch verantwortlich. Das Ablehnen bestimmter Tätigkeiten und Arbeiten ist nur dann möglich, wenn es deutlich klar ist, dass es sich um Widersprüche mit der medizinischen Wissenschaft oder Medizinethik handelt. Bei unklaren und zweifelhaften Fällen ist der Vertreter des Konsiliums verpflichtet die Widersprüche allen Mitarbeitern im Konsilium weiterzuleiten, damit sie eine freie und entsprechende Entscheidung fällen können.

Artikel 43.

Gegenüber seinen Lehrern wird der Arzt großen Respekt und Dankbarkeit für das Wissen, Können und Ausbildung, welches er von ihnen bekommen hat, zeigen.

VI FAMILIENPLANUNG UND VERORDNUNG DER FRUCHTBARHEIT

Artikel 44.

Das Klinikzentrum und die Ärzte einzeln sind dazu verpflichtet in der Edukation und Hilfeleistung beim Planen der Familie teilzunehmen, im Sinne von Sorge um Förderung der Gesundheit von Mutter und Kind und der Bevölkerung überhaupt.

Artikel 45.

Bei der Familienplanung wird der Arzt vorallem die natürlichen und Erziehungsmethoden empfehlen, wie auch moderne Prävenzmethode, die in Übereinstimmung sind mit dem medizinischen. Der Arzt ist dazu verpflichtet die Frau

und den Mann mit Art und Weise der Wirkung und eventuelle Schaden einzelner Verhütungsmittel bzw. Vorgänge, in Kenntnis zu setzen.

Artikel 46.

Das Recht auf Kontrazeption und Edukation sollten das Recht auf einen Abortus ersetzen, wegen früheren oder nachträglichen Nebenwirkungen auf die Gesundheit der Frau und auf Geburt.

Artikel 47.

Jeder Schwangerschaftabbruch, der nicht in Übereinstimmung ist mit gesetzlichen Vorschriften, stellt nicht nur eine moralische sondern auch eine gesetzliche Straftat dar, vorallem wenn er über den Willen der Schwangeren oder aus eigenem Interesse unternommen wurde.

Artikel 48.

Frauen oder Männer steril zu setzen, kann nur unternommen werden, im Fall dass er gesetzlich zugelassen ist bzw. wenn das medizinische, genetische oder soziologische Gründe diktieren.

Artikel 49.

Der Arzt kann den Abortuns oder die Sterilisation abweisen, wenn das nicht in Übereinstimmung ist mit seiner Glaubens- und Gewissensfreiheit ist und wenn es sich nicht um urgente medizinische Hilfe handelt. Der Arzt, der diesen Vorgang ablehnt, ist verpflichtet den Patienten und den Ethik-Ausschuss darüber zu informieren, damit eine rechtzeitige Durchführung dieser Eingriffe in Übereinstimmung mit dem Gesetz erfolgen kann.

Artikel 50.

Bei Behandlungen der Unfruchtbarkeit durch assistierte Reproduktion, durch In-Vitro-Befruchtung oder andere Methoden, muss der Arzt mit den modernen medizinischen Stellungen, gesetzliche und moralische Stellungnahmen über diese Methoden gut informiert sein und entsprechende Personen, die damit betroffen sind, in vollem Maße informieren.

VII BIOMEDIZINISCHE FORSCHUNGEN

Artikel 51.

In der fachwissenschaftlichen Tätigkeit muss sich der Arzt an die Helsinki Deklaration und dessen Revision halten und dies kann nur erfolgen, wenn eine Genehmigung von der fachkundigen Beratung und dem Ethik-Ausschuss besteht und unter deren Aufsicht.

Artikel 52.

Der Hauptgrund der Forschung an Menschen ist die Verbesserung der prophylaktischen, diagnostischen und therapeutischen Verfahren, wie auch das Klären des Ursprung und der Entstehung der Krankheit.

Bei den Forschungen hat das Wohlbefinden des Patienten Vorrang vor den Interessen der Wissenschaft. Die Pflicht des Arztes ist, dass mit medizinischer Forschung das Leben, die Gesundheit, die Privatsphäre und Würde des Patienten erhalten werden.

Artikel 53.

Der Arzt, der den Bereich der Biomedizin ausforscht, muss wissenschaftlich geschult und ausgebildet sein für diese Forschung. Plan und Programm der wissenschaftlichen Forschungen muss der fachkundigen Beratung und dem Ethik-Ausschuss vorgelegt werden zur Benotung und Bewertung. Im Vorschlag des Forschungsprojektes müssen mögliche Gefahren klar abgeschätzt sein, wie auch das Vergleichen der Risiken mit erwarteten Resultaten für jeden einzelnen oder die Bevölkerung.

Artikel 54.

Der Profit und Beitrag neuer Methoden und / oder Prozesse sollten mit den gegenwärtig besten prophylaktischen, diagnostischen und therapeutischen Methoden verglichen werden.

Artikel 55.

In bestimmten Forschungen sollte neben der Schätzung über möglichen Schaden, die an den Testpersonen auftauchen können, auch Schätzungen des möglichen Schadens für die Umwelt erstellt werden, und bei Experimenten an Tieren sollte man das Prinzip der geringsten Leiden anwenden.

Artikel 56.

Der Arzt-Forscher muss alle Personen, die mit dem Forschungsprojekt umfasst sind, über die Methode und Ziel der Arbeit in Kenntnis setzen, mit erwartetem Profit oder möglichen Gefahren. Das sollte die Testperson verstehen und die möglichen

Gefahren und Risiken zu Kenntnis nehmen, und erst danach mit eigenem Willen eine schriftlichen Zusage für seine Teilnahme im Forschungsprozess abgeben.

Artikel 57.

Wenn in die Forschung Personen einbeschlossen werden, die nicht fähig sind selbstständig zu entscheiden oder wenn sie wegen ihres Bewusstseins keine Zustimmung abgeben können, wird das von seinem gesetzlichen Vertreter ersucht. Im Fall, dass die Testperson während des Tests fähig wird wieder selbstständig zu entscheiden, muss der Forscher seine schriftliche Zustimmung bekommen, um mit der Forschung fortfahren zu können. Die Testperson kann ohne irgendwelche Nachfolgen in jedem Augenblick der Testierung den forschungsprozess aufgeben.

Artikel 58.

Besondere Pflicht ist es, die Testperson nicht in eine Lage der Abhängigkeit zu führen oder in irgendwelche Art der Untergeordnetheit, weshalb dieser nicht weiter im Forschungsprozess teilnehmen könnte.

Artikel 59.

Forschung neuer Prophylaxe-, Diagnostik- und Therapievorgänge können nur unabhängige Forscher im Rahmen des Plans der klinischen Forschungen im Klinikzentrum ausführen. Das Aufnehmen, Anwenden und Propagieren ungeprüfter Vorgänge und falsche Hoffnung für den Patienten und seine Familienangehörige ist Verletzung der Ethikgrundsätze.

Artikel 60.

Über erreichte Resultate wird der Arzt-Forscher nach den Regeln über wissenschaftliche Forschung an den fachwissenschaftlichen Versammlung in Kenntnis setzen und in Medizinzeitschriften veröffentlichen, und die allgemeine Bevölkerung erst nach der Benotung seiner Resultate seitens der fachwissenschaftlichen Öffentlichkeit.

VIII STERBENDER PATIENT UND HILFE

Artikel 61.

Das Schmerzlindern und vermindern der Leiden ist eine der Hauptaufgaben des Arztes. Das ist besonders wichtig bei sterbenden Patienten wo der Arzt neben der medizinischen Hilfe verpflichtet ist, auch eine psychische Hilfe zu bieten, mit Beachtung des Glaubens und der Wünsche des Patienten. Der Arzt ist verpflichtet auch die Familienangehörigen des Patienten mit seiner Lage und den erwarteten Ergebnissen in Kenntnis zu setzen und erwartet von ihnen ihre Hilfe und Engagement bei Milderung der Probleme des Patienten.

Artikel 62.

Absichtliche Verkürzung des Lebens und jede Form der Sterbehilfe ist nicht in Übereinstimmung mit der Medizinethik. Den Wunsch eines gut informierten Patienten, der unter einer unheilbaren Krankheit leidet, der diesen unter vollem Bewusstsein aussagt bzgl. der künstlichen Im-Leben-Erhaltung, soll man beachten. Wenn der Patient nicht bei Bewusstsein ist, wird der Arzt nach seinem besten Wissen und Gewissen vorgehen, in Übereinstimmung mit den Berufsregeln und den Prinzipien der Ethik.

Artikel 63.

Die Fortsetzung der Behandlung des Patienten in einem irreversiblen Endzustand ist medizinisch nicht gerechtfertigt, und auf eine Art und Weise schließt es einen ehrenwürdigen Tod des Patienten aus. Eine solche Entscheidung fällt ein Ärzteteam unter Absprache mit den Familienmitgliedern.

IX ORGAN- UND GEWEBETRANSPLANTATION

Artikel 64.

Da der Transplantationseingriff sehr heikel und komplex ist, hat der Arzt die Verpflichtung in vollem Maße den medizinischen Standpunkten, den Ethikprinzipien und den rechtlichen Normen bei solchen Eingriffen vollkommen zu folgen. Die Transplantation als eine Art der Behandlung wird nur dann vorgenommen, wenn alle restlichen Arten der Behandlung keine Effekte gezeigt haben und/oder wenn die Transplantation die beste Behandlungsart ist.

Artikel 65.

Bei lebenden Organspendern sollte man besonders auf Risiken achten, die eine Organspendung verursachen kann, die betroffene Person über mögliche Nachfolgen informieren und auf freiwilligen Willen achten. Man sollte besonders darauf achten, wenn die Spender nicht verwandt sind, dass die Spendung nicht eine Handlung form bekommt, oder dass dadurch der Spender und Spendenannehmer von einander abhängig werden. Personen, mit begrenzter Freiheit (Verurteilte), sollten als Spender entnommen werden, auch Minderjährige und auch Verwandte wenn es sich nicht um Reparabilität der Gewebe handelt (Knochenmark).

Artikel 66.

Bei verstorbenen Personen »Organ- und Gewebespendern« ist, neben mehreren medizinischen Kriterien und Gesetzschriften, die grundsätzliche moralische

Dimension eine sichere Diagnostik des Todes und das Erwerben der Zustimmung der Familie.

Artikel 67.

Die Diagnose des Todes muss nach modernen Kriterien ausgeführt werden, und das Ärzteteam, welches in dieser Diagnostik teilnimmt, kann nicht in den Transplantationsvorgängen teilnehmen (Explantation, Organaufbewahren, Implantation und Therapie.

Artikel 68.

Die Transplantation sollte als Behandlungsvorgang durchgeführt werden, nur im Fall dass die Risiken für den Spender und den Patienten auf das zugelassene Minimum gebracht sind, ohne Anzeichen von Organhandel oder anderer Motive, Bestechung, Erpressung und Manipulation. Dabei muss man die Dokumentation in allen Phasen der Transplantation achten ganz präzise führen.

Artikel 69.

Der Gebrauch einer befruchteten Eizelle, Embryo oder Fötus zu kommerziellen oder industriellen Zwecken ist verboten. Dies ist nur erlaubt, wenn therapeutische, diagnostische oder forschungs-wissenschaftliche Zwecke unter besonderen Bedingungen.

X SCHUTZ VON PERSONEN MIT PSYCHISCHEN ERKRANKUNGEN UND PRINZIPIEN DES PSYCHISCHEN GESUNDHEITSSCHUTZES

Artikel 70.

Psychische Erkrankungen und/oder der Zustand selbst sind sehr heikel und ersucht eine besondere Sorge des Arztes und des Klinikzentrums.

Artikel 71.

Die Generalversammlung von UN hat im Dezember 1991 die Prinzipien des Schutzes von Personen mit psychischen Erkrankungen festgelegt, im Rahmen der Auflösung 46/199, daran bindet sich die Helsinkideklaration und der Aktionsplan der WHO aus dem Jahr 2005 und in Übereinstimmung mit dem Gesetz über Schutz der Personen mit psychischen Störungen und diese Akte beziehen sich auf:

1. grundsätzliche Freiheit und Rechte;

2. Schutz der Minderjährigen;
3. das Leben in der Gemeinschaft;
4. Art und Weise der Festlegung der medizinischen Erkrankungen;
5. medizinische Testierungen;
6. Vertraulichkeit des Standardschutzes;
7. Behandlung und Anwendung von Medikamenten;
8. Zustimmung zur Behandlung;
9. Veröffentlichung der Rechte über Rechte und Bedingungen in Anstalten für psychische Gesundheit;
10. Aufnahme mit und ohne Zustimmung;
11. Sicherheitsmaßnahmen;
12. Zugang zu Informationen;
13. Täter von strafbaren Handlungen u.A.

Artikel 72.

Der Arzt muss in seinen Tätigkeiten die Grundsprinzipien der Handlungen aus dem vorherigen Artikel kennen, und die Ärzte, die eng verbunden sind mit psychischer Gesundheit, sind verpflichtet, vollkommen informiert zu sein mit den Prinzipien aus diesen Artikeln und müssen dazu streben, im Rahmen ihrer Handlungen die gleichen anzuwenden, ohne jede Art von Diskriminierung.

XI HUMAN GENOME

Artikel 73.

Jede Form von Diskriminierung einer Person laut seiner genetischer Grundlage ist verboten.

Artikel 74.

Tests, die Erbkrankheiten vorhersehen, können nur in gesundheitliche Zwecke genutzt werden oder als Teil der wissenschaftlichen Forschungen in gesundheitliche Zwecke, egal ob sie zur Erkennung von Trägern des genetischen Materials dieser Krankheit dienen oder für Entdeckung der Erkrankungsmöglichkeit für entsprechende Krankheit.

Artikel 75.

Eingriffe, die als Änderung des Humane Genome gerichtet sind, können nur in präventive, diagnostische und therapeutische Zwecke ausgeführt werden, unter der Bedingung, dass diese Änderungen nicht weiter auf Nachkommen übertragen werden.

Artikel 76.

Schaffung von genetisch identischen Personen ist in Widerspruch mit der Ethik und menschlicher Würde. Jede Art von Schaffung lebender oder verstorbener menschlicher Wesen mit gleicher genetischer Zusammensetzung ist dem Arzt absolut verboten.

XII VERHÄLTNIS ZU PERSONEN MIT BEGRENZTER FREIHEIT

Artikel 77.

Der Arzt, der eine medizinische Tätigkeit im Klinikzentrum durchführt, wo der Patient nach gesetzlichen Vorschriften untergebracht ist, ist verpflichtet das Interesse des Patienten zu beachten, seine komplette Persönlichkeit und Richtlinien des Ethik-Kodex. Der Arzt muss nach seinen Möglichkeiten verhindern bzw. jede Aktivität, die die Persönlichkeit, physischen und psychischen Zustand des Patienten gefährden könnte, melden. Er darf nicht teilnehmen in Folterungen, Demütigungen und Erniedrigungen des Patienten teilnehmen.

Artikel 78.

Der Arzt darf Diensträume, Instrumente, Material und eigenes Wissen anbieten, die zur Folterung ausgenutzt werden können. Der Arzt darf nicht anwesend sein an Einschüchterung, Folterung und Tötung.

Artikel 79.

Wenn der Häftling oder andere Personen zu Hungerstreik übergehen, darf der Arzt keine künstliche Ernährung vorschlagen und auch nicht daran teilnehmen, wenn er der Meinung ist, dass diesen Personen die Nachfolgen dieser Tätigkeit vollkommen klar sind. Die Meinung des Arztes, dass die Person absolut in Kenntnis gesetzt ist über die Folgen des Hungerstreikes, muss noch ein Arzt bestätigen. Beide Ärzte müssen dieser Person die Folgen solcher Vorgänge für ihre Gesundheit erklären.

Artikel 80.

Der Arzt muss gut in Kenntnis gesetzt werden und sich auch daran halten, dh. An Deklarationen, Prinzipien und Konvention der UN (Prinzipien der medizinischen Ethik, UN 1982; Konvention gegen Folter und andere Formen der Gewalt, unmenschliche oder erniedrigende Beziehung oder Strafe UN 1984; Prinzipien der effektiven Prävenz und Forschung über gesetzliche, e o van zakonskim, willkürliche und massenhafte Hinrichtungen UN 1989; Grundprinzipien der Persönlichkeitsschutzes bei jeder Form von Freiheitsentnahme UN 1988.); standarde, minimale Regeln über Behandlung der Häftlinge und Vorgänge für

affektive Anwendung minimaler Standardgesetze UN 1955; 1977, 1984 wie auch Amnesty International Deklarationen und Programme:

1. Erklärung von Stockholm 1977
2. Erklärung über Teilnahme der Ärzte in der Durchführung der Todesstrafe (A.I.1981,1988)
3. Zwölf Punkte der Folterprävenzprogramme (A.I.1983)
4. Vierzehn Punkte der Prävenzprogramme der ausserhalb der rechtlichen Hinrichtungen (A.I.1992)
5. Vierzehn Punkte der Prävenzprogramme von vermissten Personen (A.I.1992)

XIII ÄRZTE UND DAS ARZTGEHEIMNIS

Artikel 81.

Der Arzt ist dazu verpflichtet alles, was er über den Patienten und über sein Privat-, Familien- oder Sozialleben erfährt, als ein Geheimnis aufzubewahren, wie auch über seine Krankheit, auch nach dem Tod.

Artikel 82.

Der Arzt kann vom Berufsgeheimnis in folgenden Fällen befreit werden:

1. wenn der Patient ihn von dieser Verpflichtung befreit,
2. nach schriftlicher Beantragung des Gerichtes (Verbrechen),
3. wenn das Interesse der Gesundheit einer anderen Person, Personengruppe oder der Gemeinschaft wichtiger ist als vom Interesse des Patienten (infektiöse und Geschlechtskrankheiten),
4. bei Zeugenaussagen in Zusammenhang mit kriminellen Verbrechen, wobei das Geheimnis mit den Organen, die den Vorgang führen, geteilt wird.

Artikel 83.

In wissenschaftlich-forschenden und fachlichen Aussagen muss man darauf achten, dass die Anonymität des Patienten erhalten wird. Öffentliches Vorzeigen der Patienten auch im Zweck der Edukation, kann nur dann erfolgen, wenn er seine Zusage gibt, wobei auch in diesem Fall seine Würde erhalten sein muss.

XIV ARZT ALS GERICHTSEXPERTE

Artikel 84.

Der Arzt als Gerichtsexperte muss eigenständig und objektiv auftreten ohne Hinsicht auf das Interesse des Antraggebers, bzw. der betroffenen Seite. Die Expertenaussage muss er nach seinem besten Gewissen und Wissen durchführen. Er muss seinen Befund und seine Meinung genau und vollkommen aussagen, wobei er auf medizinische Prinzipien achten muss. Bei Aussagen, die sich auf seinen Patienten beziehen, wird der Arzt alles unternehmen, damit er von seiner Expertenaussage am Gericht erlöst wird. Im Fall, dass er nicht befreit wird, wird er dem Gericht nur die Daten und Beschlüsse vorlegen, die wichtig und notwendig sind in der ganzen Prozedur. In seiner Tätigkeit ist der Arzt verpflichtet, das ärztliche und berufliche Geheimnis aufzubewahren.

Artikel 85.

Der Arzt als gerichtlicher Experte muss sich in Gericht an die gestellten Fragen halten. Auf diese Fragen muss er klar, detailliert, gründlich antworten, vorallem verständlich und darf sich nicht in eine persönliche Diskussion einversetzen. Seine Aussagen müssen auch in unvorhersehbaren Umständen ohne persönliche Beleidigung oder Subjektivismus bleiben. Wenn der Experte der Meinung ist, dass sein Wissen nicht genügend ist bzw. dass ein weiteres Allgemeinwissen und zusätzliches Studieren des Falles benötigt wird, ist er verpflichtet das Gericht zu warnen und ihnen darauf hinweisen, bei welchen Fragen es notwendig wäre, weitere Experten zu engagieren.

XV ARZT ALS AUFSICHTSBEHÖRDE

Artikel 86.

Ein Aufsichtsarzt ist ein Arzt, der vom Direktor für medizinische Tätigkeiten des Klinikzentrum ernannt wird und unternimmt fachliche Aufsicht. Ein Aufsichtsarzt wird ernannt in Fällen wenn Kollegen oder andere Fachpersonen bemerken, dass ein Arzt nicht in Übereinstimmung mit den Berufsregeln handelt oder wenn er den Ethik-Kodex nicht beachtet. Die Fachaufsicht wird in Übereinstimmung mit dem Ethik-Kodex erfolgen.

Artikel 87.

Der Aufsichtsarzt muss in seiner Tätigkeit objektiv sein und darf keine vorzeitigen Erklärungen geben, darf sich nicht in Tätigkeiten des behandelnden Arztes einmischen. Er muss das Geheimnis des Arztberufes beachten. Er darf nur administrative Beschlüsse öffentlich machen und medizinische Beschlüsse wird er nur dem Ethik-Ausschuss, der fachkundigen Beratung und dem Management des Klinikzentrums vortragen. Bei Uneinigkeiten über die Behandlungsweise des

untersuchten Patienten, wird der Aufsichtsarzt zuerst den behandelnden Arzt darüber benachrichtigen. Wenn es zu größeren Abweichungen kommt, wird er den Ethik-Ausschuß, die fachkundige Beratung und das Management des Klinikzentrums darüber benachrichtigen.

XVI SCHLUSSBESTIMMUNGEN

Artikel 88.

Der Kodex der medizinischen Ethik ist verpflichtend für alle Ärzte des Klinikzentrums. Alle Ärzte des Klinikzentrums sind verpflichtet die Verordnungen des Kodex zu beachten, wie auch die Deklarationen und Konventionen der Weltgesundheitsorganisation und der UN Resolution, die sich auf das Gesundheitswesen und das humanitäre Recht beziehen.

Artikel 89.

Verletzungen des ärztlichen Ethik-Kodex werden festgelegt und sanktioniert laut dem Regelheft über Berufsätigkeiten der Republik Srpska, nach der Entscheidung des Ethik-Ausschusses und dem Regelheft über Gesetzesübertretungen und Disziplinarverfahren des Klinikzentrums.

Artikel 90.

Der Arzt ist verpflichtet jede Verletzung der Verordnungen des Ethik-Kodex dem Ethik-Ausschuss, dem Management des Klinikzentrums zu melden und soll jede fachliche Handlung, die damit nicht in Übereinstimmung ist, ablehnen.

Artikel 91.

Jede Straftat des Arztes aus dem Bereich der Medizintätigkeiten, welches vom Gericht sanktioniert wurde, unterliegt der Analyse und Bewertung vom Organ des Klinikzentrums, welches für ethische Fragen ermächtigt sind.

Artikel 92.

Der Ethik-Ausschuss ist verpflichtet auf jede Verletzung (seitens der Ärzte) der Verordnungen aus dem Ethik-Kodex zu reagieren, aber auch ihnen helfen die Verordnungen aus dem Kodex anzuwenden.

Artikel 93.

Der Kodex der ärztlichen Ethik des Klinikzentrums tritt in Kraft am Tag der Entstehung und ist gültig bis zur Änderung und wird an allen Infostellen der Organisationseinheiten aufgestellt werden.

