

**A Magyar Orvosi Kamara
Etikai Kódexe¹**

Elfogadta a Magyar Orvosi Kamara Küldöttközgyűlése 2011. szeptember 24-én

A törvény értelmében hatályba lép 2012. január 1-én

(Módosításokkal egységes szerkezetben)

¹ Módosításokkal egységes szerkezetben

Előszó

A Magyar Orvosi Kamara működését szabályozó Törvény elengedhetetlenül szükségessé teszi egy új, korszerű, a jelen szakmai és társadalmi követelményeinek megfelelő Orvostikai Kódex megalkotását. A Magyar Orvosi Kamara Elnökségének felkérésére a Magyar Orvosi Kamara Etikai Kollégiuma, a Magyar Orvosi Kamara Országos Etikai Bizottsága (elnök: Dr. Harsányi László), a Magyar Orvosi Kamara jogtanácsosa, Dr. Jagadics László és a Magyar Orvosok Szövetsége részéről Dr. Gyenes Géza értékes szakmai segítségével készítette el a jelen Orvostikai Kódexet. Figyelembe vettük a korábbi Orvostikai Kódexben (1998) és a 2004-ben tervezetként maradt Orvostikai Statutum anyagát, melyek összeállításában jelentős munkát végzett Dr. Poczkodi Sándor, Dr. Makó János, Dr. Szuchovszky Gyula, ill. Dr. Ulbing István. Köszönet illeti őket és mindazon kollégákat, akik a korábbi és a jelen Orvostikai Kódex összeállításában tevékenyen közreműködtek.

Az Orvostikai Kódex az orvostika írott szabályait rögzíti. A Magyar Orvosi Kamara örködik az orvosi hivatás tisztasága felett, védelmezi a hivatásuknak megfelelő magatartást tanúsító orvosokat, elmarasztalja azokat az orvosokat, akik a szakma erkölcsi szabályait, és/vagy orvosi esküjüket megszegik.

Amit az Egészségügyi Törvény és más egészségügyi jogszabályok tiltanak, azt az Orvostikai Kódex sem engedheti meg, amit kötelező érvénnyel előírnak, az alól az Orvostikai Kódex sem adhat felmentést. Ha a jog és az etika nincs összhangban, az orvos feladata a jogszabályok betartása. Ugyanakkor különböző fórumokat felhasználhat, hogy a kifogásolt jogszabályt az orvos etikának megfelelően változtassák meg. Az Orvostikai Kódex az orvos magatartására vonatkozó normákat foglalja össze, de egyben utal annak íratlan szabályaira is.

Bízunk abban, hogy az orvosi hivatás gyakorlása során felmerülő etikai kérdésekben az Orvostikai Kódex irányt tud mutatni kollégáinknak.

**Dr. Makó János
A MOK Etikai Kollégiumának
Tiszteletbeli Elnöke**

**Dr. Szende Béla
A MOK Etikai Kollégiumának
Alelnöke**

I.

Az Etikai Kódex céljai, alapelvei, az orvosi hivatás alapvető törvénye

I.1.1. Az Etikai Kódex célja

- (1) Meghatározni az orvosi, fogorvosi (a továbbiakban együtt: orvosi) szakma hivatásrendi szabályait.
- (2) Rögzíteni a hivatás gyakorlásának erkölcsi normáit.
- (3) Őrködni az orvosi hivatás tisztasága felett, növelni erkölcsi színvonalát.
- (4) Védelmesni a hivatásuknak megfelelő magatartást tanúsító orvosokat és elmarasztalni azokat, akik a szakmai és/vagy etikai szabályokat megszegik.
- (5) Rögzíteni a gyógyító-megelőző tevékenység során a betegekkel és a munkatársakkal való kapcsolat és együttműködés etikai szabályait.

I.1.2. Az orvosi etika alapelvei

- (1) Az élet és az emberi méltóság tisztelete.
- (2) Mindig jót tenni a betegeknek és nem ártani.
- (3) Az egyenjogúság és kölcsönös bizalom az orvos-beteg és az orvos-orvos kapcsolatban.
- (4) A beteg autonómiájának (önrendelkezésének) tisztelete.
- (5) Az igazságosság.
- (6) A betegek fokozott védelme.

I.1.3. Az orvosi hivatás alapvető törvénye: az emberi élet tisztelete és védelme

- (1) *Salus aegroti suprema lex esto.*
- (2) Az emberi élet alapvetően a legnagyobb érték, amitől a többi érték függ.
- (3) Az orvosi hivatás célja az emberi élet védelme, annak fogantatásától haláláig.
- (4) Ha olyan végletes szituáció alakul ki, hogy élet áll élettel szemben, akkor az orvosi szempontból jobban védhető életet kell előnyben részesíteni a kevésbé esélyessel szemben.

I.1.4. Az Etikai Kódex területi hatálya a tag által Magyarország területén elkövetett etikai vétségekre terjed ki, személyi hatálya a kamarai tagokra terjed ki, rendelkezései megfelelően irányadóak nem orvosi, fogorvosi diplomával rendelkező kamara tagok számára is.

II.

Az orvosokkal szembeni etikai követelmények

II.1. Etikai vétségek – fogalommeghatározás

II.1.1. Etikai vétség: az egészségügyben működő szakmai kamarákról szóló 2006. évi XCVII. törvény 20. §-ában meghatározott szabályok vétkes megszegése. Ennek alapján

etikai vétség az Etikai Kódexbe foglalt magatartási szabályok vétkes megszegése, továbbá az alapszabályban, illetőleg a Kamara más belső szabályzatában foglalt vagy az Orvosi Kamarán belüli, választott tisztségből eredő kötelezettségnek a vétkes megszegése.

II.1.2. Etikai vétség az orvosi foglalkozás jogszabályokban meghatározott általános szakmai magatartási szabályainak a vétkes megszegése is.

II.1.3. Az orvosi hivatás általános etikai követelményei

(1) Az alapvető etikai normák maradandó, általános emberi, erkölcsi értékeken, évezredes hagyományokon alapulnak, nem függhetnek aktuális politikai gazdasági irányzatoktól, az egyén pillanatnyi érdekeitől. Kívánatos, hogy az orvos megfeleljen az általános etikai normáknak, és ezt képes legyen egész életében gyakorolni.

- A hivatásrendi szabályok összefonódnak az orvosok viselkedésére vonatkozó illemszabályokkal, az orvosi működéssel kapcsolatos szokásokkal, a jogszabályokba foglalt normákkal és a szakmai szabályokkal.*
- Etikailag nem kifogásolható, ha az orvos szakmai vagy erkölcsi meggyőződése miatt – a jogszabályok keretei között - nem vállal és nem végez bizonyos kezeléseket.*

(2) Szükséges, hogy az orvos a beteggel és munkatársaival együttműködve betartsa azokat az íratlan szabályokat is, amelyek az emberi kapcsolatokban fontosak. Kerülnie kell a másokat lekezelő magatartást. Az udvariasság, a kulturált viselkedés, a környezetére előnyösen ható határozott és megnyugtató fellépés, az empátia, az orvos-beteg, és az orvos-orvos kapcsolatokban az egyenjogúság, a kollegialitás és munkatársi szolidaritás alapvető követelmény.

- Etikai vétség alapos gyanúja a jogszabályok formális betartása esetén is felmerülhet.*

(3) Az orvos a magánéletében is tartsa be a társadalom törvényeit és a közérkölcse szabályait. Az orvos alkohol, drog vagy bármilyen más, az egészségi alkalmasságát veszélyeztető befolyásoltság ideje alatt nem végezhet egészségügyi tevékenységet. Ne éljen vissza hivatali rangjával, gazdasági, politikai helyzetével. Betegeit és munkatársait nemzetiségi vagy politikai hovatartozásra, nemre, bőr színére vagy vallására nézve ne különböztesse meg.

- Elvárás az orvossal szemben, hogy életvitelével (különösen a sport, táplálkozás, dohányzásmentesség) hitelesen közvetítse az egészségtudatos életmód jelentőségét.*

(4) Az orvos nem élhet vissza betege kiszolgáltatott helyzetével, nem sértheti emberi méltóságát, figyelembe kell vennie szemérem és szégyenérzetét. Még kilátástalannak tűnő esetben is vigaszt kell nyújtania, erőt adva betegének.

Feltétlenül el kell kerülnie a beteg tárgyiasulását, amelynek következtében esetté, a kutatás tárgyává, vagy sorszámmá válhat.

- (5) A beteg jólléte mindenekelőtt: ezt az elvet sem a társadalmi, sem politikai nyomás, sem az adminisztrációs kötelezettségek, sem kereskedelmi érdekek nem sérthetik.**
- (6) Az orvos soha nem vehet részt kínzásban, bármiféle kegyetlen, embertelen vagy megalázó bánásmódban. Ilyen cselekményeket nem végezhet, ezekhez semmiféle segítséget nem nyújthat, tekintet nélkül arra, hogy ki ezen cselekmények alanya, illetve hogy ezeket a cselekményeket milyen céllal, milyen körülmények között követik el; ideértve a hatósági- és büntetőeljárást, továbbá a háborút és az egyéb fegyveres konfliktusokat is. Az e bekezdésben foglaltak megszegése kirívóan súlyos etikai vétség.**
- (7) A beteg ellátásbeli önrendelkezési jogát az orvosoknak tiszteletben kell tartaniuk, mind annak személyes értelmében, mind pedig az egészségügyi ellátás során. Az orvosok személyes véleményüket, így különösen világnézetüket, vallási, filozófiai, politikai nézeteiket nem kényszeríthetik a betegre, annak ellátását nem tehetik semmilyen értelemben sem ezektől függővé. Ez a rendelkezés nem érinti az orvos a II.2.2 (3) és a II.2.2 (10) pontban foglalt jogait.**
- (8) Az orvosoknak az egészségügyi ellátás nyújtása során az igazságosság, az egyenlő elbánás elvét kell követniük, ideértve azt is, hogy a rendelkezésre álló források elosztásában a hozzáférés egyenlő esélyének kell érvényesülnie. El kell kerülniük a diszkrimináció minden formáját.**
- (9) Az orvosoknak folyamatos kötelessége saját szaktudásuk, illetve az egészségtudományok állandó fejlesztése, a minőségi ellátás biztosításához szükséges szakmai tudás megszerzése, gyarapítása, átadása.**
- (10) Az egészségügyi ellátás nyújtása során a megértett tájékoztatáson alapuló beleegyezés elvének - a formális, jogszabályi kötelezettségek betartásán túl - úgy kell érvényesülnie, hogy az érintettek szakmailag valóban elfogulatlan információk birtokában hozzassák meg döntéseiket.**
- (11) A titoktartás elvének érvényesítése során - a formális, jogszabályi kötelezettségek betartásán túl - az orvosoknak tiszteletben kell tartaniuk a betegek magánéletét is, továbbá mindenkor alkalmazkodniuk kell a tudomány és a technika fejlődése miatt fellépő új követelményekhez, különös tekintettel az elektronikus információs rendszerekre és a genetikai információk hozzáférhetőségére.**
- (12) Az orvosok nem használhatják fel sem szaktudásukat, sem helyzetüket arra, hogy a beteggel való kapcsolatukból személyes előnyt tisztességtelenül szerezzenek. Kerülendő - a szaktudást és a helyzetet kihasználva - a beteggel való olyan kapcsolat fenntartása vagy folytatása a kezelést követően, amely szexuális, személyes anyagi előny megszerzésére irányul, vagy bármilyen egyéb magánjellelű előny érdekében történik.**

- (13) Az orvosoknak szakmai tevékenységük során meg kell őrizniük szakmai függetlenségüket, egyéni haszon vagy bármely személyes előnyszerzés nem ütközhet a szakmai függetlenséggel, az elfogulatlan működéssel. Az esetleges összeférhetetlenség tényét a beteggel közölniük kell, illetve nyilvánosságra kell hozniuk, vagy ki kell azt küszöbölniük; ideértve a tudományos és szakmai vezetői munkával kapcsolatos tevékenységet is.
- (14) Az orvosoknak elkötelezettnek kell lenniük szakmájuk etikai szabályainak betartása és betartatása mellett, és törekedniük kell arra, hogy ezt mások is tiszteletben tartsák, ideértve a szabályok ellen vétők helyreigazítását és figyelmeztetését is. Szakmai² tanácskozás alkalmával – ide értve a boncolás során történő eset megbeszélést és a klinikopatológiai konferenciákat is – a kölcsönös kollegiális magatartás a mérvadó, mely nem lehet kioktató, lekezelő hangnemű.
- *Etikailag nem kifogásolható, ha az orvos szakmai tanácskozásokon tesz kollégája szakmai vagy tudományos munkájára konstruktív szándékkal kritikai észrevételt azzal, hogy ennek során is tiszteletben kell tartania kollégái személyiségi jogait és emberi méltóságát, valamint a jó kollegiális viszony fenntartását is.*
- (15) Az etikai szabályok betartása különösen fontos, ha szakmai rangja, közéleti szereplése miatt az orvos jól ismert, mert ez esetben magatartása, így esetleges etikai vétsége is általánosítható, és a közvélemény ebből az orvostársadalom egészére vonhat le negatív következtetést.
- (16) Etikai vétség folyamatban levő ügyekről, kísérleti stádiumban levő tudományos kutatásokról nyilatkozni nem szakmai fórumokon és ezzel sugallni a várható eredményeket.
- (17) Az orvos nem segédkezhet öngyilkosságban és nem segítheti betegét a halálba. Ennek megszegése kirívóan súlyos etikai vétség.
- (18) Az orvos köteles a tőle elvárható módon betege fájdalmát, félelemérzését csökkenteni.
- (19) Etikai vétség, ha az orvos az áthelyezendő beteg állapotát a valóságnál tudatosan enyhébbnek vagy súlyosabbnak minősíti.
- (20) Etikai vétség az orvosi munkaidőt, többletmunkát szabályozó törvényi előírások megszegése, ide értve az erre való bárminemű kényszerítést.

II. 2. Az orvos betegellátó tevékenységének etikai követelményei

II. 2.1. Az orvos elsősegély-nyújtási kötelezettsége

² A mondat szövege hatályba lépett: 2014.11.28.

- (1) Sürgős szükség, veszélyeztető állapot esetén az orvos köteles a jelentkező beteget fogadni, az általa észlelt beteget ellátni, és - az adott lehetőségeknek megfelelően és a tőle elvárható módon - első orvosi ellátásban részesíteni, és állapotától függően a szükséges intézkedésekről gondoskodni.
- (2) Az orvos a helyszínen maga dönti el, hogy a sürgős szükség és veszélyeztető 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.
- (3) Orvostól - szakmai képzettségétől függetlenül - elvárandó, hogy önképzése, továbbképzése során az orvosi elsősegélynyújtáshoz szükséges ismereteit szinten tartsa.

II. 2.2. Kapcsolat a betegekkel

- (1) Az orvosnak tiszteletben kell tartania a beteg - jogszabályban előírt keretek közötti - szabad orvosválasztását.

Az orvosnak el kell fogadnia, hogy az állampolgár a törvényes lehetőségeken belül szabadon megválaszthatja kezelő orvosát

- (2) A beteg magatartásának értékelésekor figyelembe kell venni betegsége természetét és a szenvedések okozta ingerlékenyebb lelkiállapotát, valamint az egyedi eset lényeges körülményeit is.

- (3) Az orvos a hatályos jogszabályok rendelkezéseire figyelemmel vállalhatja el tudásának és tapasztalatának megfelelően, illetve tagadhatja meg az adott beteg ellátását azzal, hogy az ellátás megtagadása kizárólag valós, nyomós okon alapulhat. A vonatkozó jogszabályokba foglalt rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.

- (4) Az orvosnak meg kell tagadnia az olyan kezelést, amelyet jogszabály tilt.

- (5) A valamely szempontból hátrányos helyzetű betegek ugyanolyan kezelési lehetőségekre és ugyanolyan minőségű ellátásra jogosultak, mint más hasonló egészségi állapotban levő személyek.

- (6) A kezelés elutasítása soha nem alapulhat a beteg vallási, világnézeti, politikai vagy erkölcsi alapú, továbbá a rassz, a bőrszín, a nem, a nyelv, a nemzeti vagy társadalmi származás, a vagyoni, a születési vagy egyéb helyzete szerinti megítélésén sem. Az orvosnak a szakmailag lehetséges mértékben figyelembe kell vennie, ha a betegnek sajátos vallási, világnézeti vagy erkölcsi alapú kérései vannak a kezeléssel kapcsolatban.

- (7) A fogvatartott vagy hatósági intézkedés hatálya alatt álló személyek, valamint a kényszer-, illetve kötelező gyógykezelés hatálya alatt álló betegek ugyanolyan kezelési lehetőségekre és ugyanolyan minőségű ellátásra jogosultak, mint más hasonló egészségi állapotban levő személyek.

(8) Az orvos - az egészségügyi indokból alkalmazott jogszerű korlátozó intézkedések kivételével - nem működhet közre a hatósági kényszerintézkedések végrehajtásában abból a célból, hogy az intézkedés hatálya alatt álló személy ellenállását leküzdje, megtörje, azonban joga van a saját védelmét biztosító megfelelő óvintézkedésekhez.

(9) Az orvos egészségére állapotuknál fogva veszélyt jelentő betegek, így különösen a fertőző és közvetlenül veszélyeztető magatartást tanúsítók kezelése csak a megfelelő óvintézkedések alkalmazásának lehet indoka, a kezelés elutasításának nem.

(10) A betegnek joga van az egészségügyi ellátás folyamatosságához. Amíg a kezelés orvosi szempontból indokolt, az orvos nem szakíthatja meg a beteg kezelését anélkül, hogy megfelelő időben kellő segítséget nyújtana a beteg számára annak érdekében, hogy ellátása másik orvos által biztosítható legyen.

(11) Ha az orvos azért nem vállalja valamely kezelés elvégzését, mert az erkölcsi felfogásával, lelkiismereti vagy vallási meggyőződésével ellenkezik, akkor erről megfelelő időben tájékoztatnia kell a beteget és más, az adott kezelés elvégzését vállaló orvoshoz kell irányítania őt.

(12) Az orvos nem állíthatja magáról és nem kelthet olyan látszatot, hogy olyan szakismeretek, kezelési lehetőségek birtokában van, amelyekkel valójában nem rendelkezik. Ha az orvos úgy ítéli meg, hogy nem rendelkezik megfelelő szakmai képességekkel vagy a szükséges lehetőségekkel ahhoz, hogy elvállalja vagy folytassa a beteg kezelését, akkor erről megfelelő időben tájékoztatnia kell a beteget és más, megfelelő orvoshoz kell őt átirányítania, ideértve a progresszív kórlefolyású eseteket is. Etikai vétség a beteg átvételének megtagadása az átvételi kötelezettség fennállása esetén.

(13) A betegnek joga van arra, hogy betegségéről, illetve a kezelési lehetőségekről további véleményt, véleményeket kérjen. Az orvosnak ezt akkor is lehetővé kell tennie és a beteg kérésére elő is kell segítenie a megfelelő szakemberek elérhetőségéről szóló felvilágosítás nyújtásával, ha nem ért egyet a beteggel. A további véleményt adó orvos azonban nem törekedhet arra, hogy a beteg kezelését átvegye.

(14) Ha a beteg és az orvos között feloldhatatlan a kezeléssel kapcsolatos véleménykülönbség, akkor az orvosnak segítenie kell a beteget abban, hogy eljusson egy másik olyan orvoshoz, akivel vélhetően megfelelő együttműködést tud kialakítani.

(15) Az orvos soha nem használhatja ki a beteggel való kapcsolatát vagy szakmai pozícióját arra, hogy személyes vagy üzleti kapcsolatot létesítsen a betegével, vagy annak közeli hozzátartozójával, különösen, ha az a beteg kiszolgáltatott helyzetének kihasználására vagy az orvos tisztességtelen előnyszerzésére irányul.

(16) A különleges kezelési helyzetekkel - így különösen az elsősegélynyújtással, a terminális állapotú betegek kezelésével, a szerv- és szövetátültetéssel, az abortusszal és az asszisztált reprodukciós eljárásokkal - kapcsolatos jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.

- *Az eutanázia az orvosnak foglalkozás körében megvalósított szándékos ténykedése, amely a gyógyíthatatlan, szenvedő beteg kérésére a természetes végnél korábbi halálára irányul.*

- *Az eutanázia 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.*

(17)Az ember életének kioltását célzó tevékenység mind az orvosi hivatással, mind az orvosi etikával összeegyeztethetetlen, egyben kirívóan súlyos etikai vétség.

- *A gyógyíthatatlan, terminális állapotú beteg ellátására indokolt a palliatív terminális medicina bevezetése. Lényege a végső állapotba jutott, a tudomány mindenkori állása szerint gyógyíthatatlan beteg, testi és lelki szenvedéseinek csökkentése.*
- *A terminális palliatív medicina nem azonos az eutanáziával. Az orvos alapos mérlegelés után javasolja az eredménytelennek ítélt gyógymód mellőzését, és alkalmazza azt a kezelést, ami biztosítja a szükséges ápolást, a komfortot, a tüneti kezelést és a lelki segítséget. A terminális palliatív medicina csak a beteg, vagy törvényes képviselője lehetőség szerint írásbeli beleegyezésével alkalmazható.*
- *Nem eutanázia, ha a beteg kellő felvilágosítás után – a jogszabályokban rögzített feltételek mellett – életfenntartó kezelést utasít vissza, mert így a halál a betegség természetes lefolyása következtében jön létre.*
- *Nem eutanázia, ha a betegség végstádiumába jutott szenvedő betegnek a legkisebb, de hatékony dózisu kábítószer adjuk és a szenvedés fokozódása esetén a dózist fokozatosan, akár olyan mértékben növeljük, ami a halál bekövetkezésének idejét vélhetőleg előbbre hozza, mert kötelességünk a szenvedés enyhítése és célunk nem a beteg halálának előidézése.*

II.3. Adatkezelés, titoktartás, egészségügyi dokumentáció

Az adatkezelésre, a titoktartásra és az egészségügyi dokumentáció vezetésére, kezelésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül. (1997. évi CLIV. törvény az egészségügyről; 1997. évi LXXXIII. törvény a kötelező egészségbiztosítás ellátásairól; 1997. évi XLVII. törvény az egészségügyi és a hozzájuk kapcsolódó személyes adatok kezeléséről és védelméről; 117/1998. (VI. 16.) Korm. rendelet egyes egészségügyi ellátások visszautasításának részletes szabályairól; 43/2003. (VII. 29.) ESzCsM rendelet a gyógyintézetek működési rendjéről, illetve szakmai vezető testületéről.)³

II.4. Az orvos betegsége, alkalmatlanság

- 1) Az orvos egészségi alkalmasságával kapcsolatos jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.
- 2) Az egészségügyi tevékenység végzésére alkalmasnak minősített orvos sem végezhet egészségügyi tevékenységet, amennyiben pillanatnyi állapota következtében a beteg számára nagyobb kockázatot jelentene a tevékenységével, mint amelyet annak elmaradásával okozna, ideértve az orvos fertőző betegségét is. Ha az orvos azt észleli, hogy munkatársa aktuálisan alkalmatlan állapotban

³ 2014.11.28-tól hatályos szöveg

vesz részt a betegek kezelésében, köteles munkatársának a megfelelő orvosi segítséget megadni, egyúttal pedig felszólítani az egészségügyi tevékenység abbahagyására. Amennyiben a munkatárs a felszólításnak nem tesz eleget, az észlelő orvos köteles ezt a tényt haladéktalanul az illetékes munkahelyi vezetőnek, ennek hiányában más intézkedésre jogosult és köteles személynek jelezni.

- 3) Alkohol vagy drog hatása alatt álló orvos nem vehet részt a betegek kezelésében. Ha az orvos azt észleli, hogy munkatársa alkohol vagy drog hatása alatt vesz részt a betegek kezelésében, a 4.(2) pontban foglaltak megfelelő alkalmazásával köteles eljárni.
- 4) Ha az orvos egészségi alkalmasságát érintő fizikai vagy mentális rendellenesség fennállását észleli, köteles a megfelelő orvosi segítséget igénybe venni és követni az ennek során kapott utasításokat, illetve javaslatokat. Ha az orvos azt észleli, hogy munkatársa egészségileg alkalmatlanná vált, a 4.(2) pontban foglaltak megfelelő alkalmazásával köteles eljárni.

II.5. A betegek tájékoztatása

- 1) Az orvosnak kötelessége a beteget a betegségével, állapotával kapcsolatos tényekről, adatokról tájékoztatni a jogszabályokban előírt módon.
- 2) A tájékoztatás a kezelőorvos feladata és felelőssége. Ha egy beteget több orvos kezel, ügyelni kell arra, hogy a tájékoztatásban ne legyenek ellentmondások.
- 3) A tájékoztatás legyen a valóságnak megfelelő, tárgyilagos és őszinte. Az orvos törekedjék arra, hogy a tájékoztatás a betegben ne váltson ki káros hatást és lehetőség szerint ne rendítse meg a kezelésbe vetett bizalmát.
- 4) 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 semmiképpen nem számíthat.
- 5) Etikátlan, ha az orvos a betegben a kezelés javaslatával hamis illúziót kelt.
- 6) A tájékoztatásnál az orvos legyen figyelemmel a beteg személyiségére, tőröképességére, egyéb körülményeire.
- 7) A súlyos, vagy gyógyíthatatlan betegségek esetén kívánatos az ún. fokozatos tájékoztatás, ami a beteg érdekét szolgálja.

II.6. A tájékoztatáson alapuló beleegyezés

- (1) Az érintettek tájékoztatásával kapcsolatos jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.

(2) A tájékoztatást csak olyan szakember adhatja, illetve a beleegyezés csak olyan szakember jelenlétében tehető meg érvényesen, aki kellő képzettséggel és tapasztalattal rendelkezik ahhoz, hogy megfelelő módon felvilágosítást adjon a kezelés lényegét, a kezeléssel elérhető előnyöket, a felmerülő kockázatokat és az esetleges alternatívákat illetően.

(3) Az érintetteket a kezelésbe való beleegyezésük előtt, a kezelés alatt és után is megfelelően tájékoztatni kell - ideértve az előre nem látható következményekről, a nem kívánatos, illetve mellékhatásokról és az ellátás során bekövetkezett tévedésekről és elkövetett hibákról szóló tájékoztatást is.

(4) Abban az esetben, ha az orvosban felmerül annak gyanúja, hogy az érintett a megfelelően végzett tájékoztatás ellenére sem értette meg azt, kérnie kell a beteg hozzájárulását ahhoz, hogy tájékoztatásra jogosult más személyt tájékoztathasson, amennyiben erre lehetőség van. Ez az eljárás különösen ajánlott a komoly kockázatokat rejtő, illetve a beteg állapotát jelentősen érintő kezelések esetén.

(5) Az orvosnak általában ki kell kérnie a beteg hozzájárulását fizikális vizsgálat végzése előtt, az intim testtájak vizsgálatának szükségességéhez külön is magyarázatot kell fűzni. A betegnek kortól és nemtől függetlenül fel kell ajánlani, hogy az általa megjelölt kísérő is jelen lehet a vizsgálaton.

(6) Különös gondot kell fordítani a tájékoztatás során a érzékeny betegcsoportok, így különösen a gyermekek, idősek, pszichiátriai betegek, korlátozott belátási képességgel rendelkezők és a fenyegető magatartású betegek tájékoztatására.

(7) Ha az orvos harmadik fél nevében jár el - legyen az egy személy vagy egy intézmény - erről is tájékoztatnia kell a beteget.

II.7. Gyógyszer / gyógyászati segédeszköz rendelés, kapcsolat az orvoslátogatókkal

(1) Az orvos csak a beteg vizsgálata után a beteg állapotának ismeretében rendelhet gyógyszert, gyógyászati segédeszközt.

(2) A beteget fel kell világosítani az adagolás módjáról, a gyógyszer várható hatásáról, mellékhatásairól, az eszköz használatáról.

(3) A gyógyszer/eszköz rendelésekor a szakmai érdekeket nem lehet alárendelni tisztán gazdasági szempontoknak, de szükségszerű figyelembe vennie annak árát és a beteg anyagi lehetőségeit.

(4) Az orvosnak meg kell győződnie az általa rendelt gyógyszer hatásosságáról és hatástalanság vagy mellékhatások észlelése esetén, amennyiben tudomására jutott, a kezelésen időben változtatni kell.

(5) Más orvos által rendelt gyógyszerek felírását, adagolását az orvos – szakmai-, és a beteg ellátásával kapcsolatos kompetenciájának megfelelően - mérlegelheti és az aktuális állapotnak megfelelően módosíthatja. Etikai vétség, ha ezt olyan módon teszi, hogy ezzel egy intézménynek vagy kollégájának szakmai tekintélyét csorbítja.

- *Placebot alkalmazni önmagában nem etikai vétség.*

(6) Ha gyógyszert orvosnak orvos látogató ajánl, az orvos csak szakszerű, tudományosan megalapozott, statisztikai adatokkal alátámasztott tájékoztatást fogadhat el. Ragaszkodnia kell a tájékoztató anyagok forrásának megjelöléséhez, a gyógyszer alkalmazásával kapcsolatos adatok teljes körű ismertetéséhez.

(7) Orvoslátogatót csak alkalmas időpontban, akkor fogadjon, ha a tájékoztatás nem zavarja a betegellátást.

(8) Az orvos nem fogadhat el olyan ajándékot vagy más, számára kilátásba helyezett anyagi előnyt, amelynek feltétele egy bizonyos gyógyszer / termék felírása, használata, ajánlása betegei felé.

(9) A gyógyszer, gyógyászati segédeszköz rendelésre vonatkozó jogszabályi rendelkezések megszegése egyben etikai vétségnek minősül.

II.8. Gyógyszerekkel kapcsolatos tájékoztatás

- (1) A gyógyszerekkel kapcsolatos tájékoztatás nem irányulhat a fogyasztás növelésére.
- (2) Az orvos az általa kezelt betegek részére gyógyszert nem reklámozhat.
- (3) Etikai vétség a nyilvánosság számára, kísérleti stádiumban levő szerekkel kapcsolatos mindennemű-tájékoztatás, különösen, ha ezzel bizonyos betegségek gyógyításának illúzióját lehet kelteni.
- (4) A gyógyszerrel kapcsolatos tájékoztatás során nem lehet ismert személyekre, testületekre - befolyásolási céllal - hivatkozni.
- (5) Az etikai kódexnek a gyógyszereket érintő szabályai a gyógyhatású készítmények esetében megfelelően irányadók.

II.9. Szervátültetések

Az orvosnak tartózkodnia kell minden olyan megnyilatkozástól, amely a potenciális donorban a kényszer érzetét keltheti. Az orvos törekedjen-a donor számára lehetőséget találni, hogy a szervadástól erkölcsi veszteség nélkül elállhasson, ha szándékát

megváltoztatta. Minden, a szervátültetéssel kapcsolatos hatályos jogszabályi rendelkezés vétkes megszegése etikai vétség.

II. 10. A fogamzásgátlás és az abortusz legfontosabb orvosetikai kérdései

(1)Olyan eljárásokat kell előnyben részesíteni, amelyek a fogamzás megelőzését szolgálják és egészségkárosító hatásuk elhanyagolható.

(2)Előnyben kell részesíteni a beteg számára kisebb kockázatot jelentő megoldásokat.

(3)Sterilizáció a fogamzás irreverzibilis gátlása. Elvégzése előtt a beteget fel kell világosítani, hogy a sterilizálás végleges meddséget okoz. Minden orvos joga, hogy lelkiismereti okból elzárkózzék sterilizáció végzésétől, vagy abban részvételtől. Munkahelyén ezért hátrányos megkülönböztetés nem érheti.

(4)A törvény meghatározott körülmények és feltételek esetén lehetővé teszi a művi terhesség megszakítást. Az orvos kötelessége, hogy a terhesség megtartása érdekében érveljen. Az orvosi hivatás alapvető törvénye az emberi élet tiszteletben tartása és védelme. Minden orvos joga, hogy lelkiismereti okból elzárkózzék a nem orvosi javallat alapján kezdeményezett terhesség megszakítás végzésétől, vagy abban közreműködéstől. Munkahelyén ezért hátrányos megkülönböztetés nem érheti. A fogamzásgátlástól el kell különíteni azokat a módszereket, amelyek a már megtermékenyített petesejt gyógyszeres, vegyszeres, vagy eszközös elpusztítására irányulnak. Ezeket az eljárásokat abortusznak kell tekinteni. Családtervezésnek - ebben a vonatkozásban – a terhesség megelőzését kell tekinteni.

(5)Az anya életét veszélyeztető, vagy súlyos betegségét okozó terhesség, illetve a magzat életképtelensége vagy gyógyíthatatlan betegsége esetén felmerül az ún. orvosi javallatra történő abortusz lehetősége. A döntés ilyenkor is a szülők joga. Az orvos kötelessége a betegségről részletes, árnyalt, minden részletre kiterjedő választ adni.

(6)A művi vetélést választó nő számára a törvényeknek megfelelően és a szakmai szabályokat betartva, a pszichés állapotát figyelembe vevő kíméletes bánásmódot kell biztosítani.

(7)Etikai vétség a művi terhesség megszakítást végző orvosnak – nem egészségügyi indikációból végzett beavatkozás esetében – a beavatkozásért hálapénzt elfogadni.

II. 11. Prenatális diagnosztika

(1) A prenatális beavatkozásoknak diagnosztikus és/vagy terápiás célt kell szolgálniuk. A prenatális diagnosztika és terápia csak az anya és a magzat egészségét, vagy gyógyulását szolgálhatja.

(2) A prekoncepcionális tanácsadás során a szülőknek szakszerű és körültekintő tanácsot kell adni. A döntés mindig a jövődől szülők joga.

(3) Invazív beavatkozások csak megfelelő feltételek mellett, teljes önkéntesség és a szülők felvilágosítás utáni egyértelmű beleegyezése mellett hajthatók végre.

(4) A prenatális diagnosztika elvégzésénél szem előtt kell tartani az embrio (magzat) integritását és védelmét.

(5) Etikátlan azt a látszatot kelteni, hogy a magzati károsodás automatikusan a terhesség megszakításával jár.

(6) A prenatális diagnosztika nem szolgálhatja kizárólag a nem meghatározását és ennek alapján a terhesség megszakítását, kivéve a nemhez kötött súlyos betegségek eseteit.

II. 12. Genetikai diagnosztika, őssejt és génterápia, asszisztált reprodukció.

(1) Minden kutatás szabadságának gátat szab, ha annak célja nem az egyes ember jóléte, individualitásának, integritásának, méltóságának megőrzése. Ettől a céltól eltérő kutatásban való részvétel etikai vétség.

(2) A genetikai vizsgálatok, beavatkozások – az orvos abban való részvétele – csak gyógyító és/vagy megelőző célú tevékenységek lehetnek, nem vezethetnek genetikai adottságokon alapuló hátrányos megkülönböztetésre. Ez nem sértheti az egyediséget és az emberi méltóságot.

(3) Az emberi génállomány természetes állapotában nem szolgálhat anyagi előnyök szerzésére.

(4) Kutatás, kezelés, vagy diagnózis csak a kockázatok, előnyök elemzése után, törvényes keretek között végezhető.

(5) Minden beavatkozáshoz az érintett előzetes, szabad és tájékoztatáson alapuló hozzájárulása szükséges.

(6) A genetikai beavatkozások nem irányulhatnak a biológiai nem illetve a testi-lelki adottságok öncélú megváltoztatására.

(7) Genetikai diagnosztika, őssejt és génterápia végzésére vonatkozó jogszabályi rendelkezések megszegése egyben etikai vétség is.

(8) Az asszisztált reprodukcióra, spermabankokra vonatkozó hatályos jogszabályok megsértése egyben etikai vétség.

(9) Az orvos lelkiismereti okból megtagadhatja az asszisztált reprodukcióban való részvételt, ezért munkahelyén hátrány nem érheti.

II.13. Szabadságukban korlátozott személyek orvosi ellátásának etikája

(1) Az orvos köteles mindenkit nemzetiségre, vallásra, politikai hovatartozásra, nemre, bőrszínre, társadalmi helyzetre való tekintet nélkül emberséges bánásmódban részesíteni, gondozni, gyógykezelni.

(2)Etikai szempontból is nyomatékosan elítélendő mindennemű visszaélés, amely a szabadságukban korlátozott embereket sújtja.

(3)Az orvosi kezelések sorrendjében egyedül orvosi sürgősségi okok biztosíthatnak elsőbbséget.

- *A fogva tartott, vagy kényszerítő körülmények között tevékenykedő orvosnál nem kifogásolhatók - egyes esetekben - azok az általános etikai normáktól nem szabályozott sajátos cselekedetek, amelyek embertársai kínzástól, deportálástól, megsemmisítéstől való megmentésére irányulnak.*

II.14. A gazdasági intézkedések orvosetikai vonatkozásai

(1)Etikai vétség a betegellátást korlátozó gazdasági döntéseket orvos-szakmai érvekkel indokolni. Konkrét esetben az orvos nem keltheti annak látszatát, hogy a gazdasági korlátok ellenére a beteg optimális ellátásban részesül. Az orvos-vezetők etikai felelőssége ebben különösen hangsúlyos. Az orvos vezetők kötelessége mindent megtenni, hogy kollégáik hozzájuthassanak a gyógyítás feltételét képező és a gyógyítást segítő gyógyszerekhez, eszközökhöz és munkájukat megfelelő munkakörülmények között végezhessék.

- *Az orvosetikai normák nem függenek a gazdasági helyzettől.*
- *Adott esetben mérlegelni kell, hogy a beteg ellátása során, a kivizsgálás vagy a gyógyulás elhúzódásában, esetleg elmaradásában mennyi szerepe van az orvosi mulasztásnak és mennyi a gazdasági korlátok következményeinek.*
- *A gazdasági megszorítások miatt fellépő esetleges egészségkárosodásokért nem lehet az orvost felelőssé tenni.*
- *Javasolt a gazdasági korlátok miatt elmaradt vagy elhúzódó kivizsgálás vagy gyógyulás tényét dokumentálni,*

(2)Az orvosnak erkölcsi kötelessége, a szakma szabályainak betartása mellett a racionális gazdálkodásra való törekvés.

- *Azzal hogy, az orvosok ezeknek az etikai alapelveknek a gazdasági korlátok miatt sokszor csak részben tudnak megfelelni, mely körülményt az egyes etikai eljárásokban hozott döntésekben szintén javasolt figyelembe venni.*

II.15. Az orvosi hálapénz, hálaszolgáltatás

(1)Az orvosnak olyan magatartást kell tanúsítania, amely mind a beteget, mind a hozzátartozóját arról győzi meg, hogy az orvosilag szükséges ellátás minősége független minden egyéb juttatástól.

- *Minden orvosnak erkölcsi kötelessége, hogy mindent megtegyen a hálapénz visszaszorítása illetve végleges megszüntetése érdekében*

- *A hálapénz, hálaszolgáltatás az a bármilyen előny és juttatás, amit a beteg vagy hozzátartozója az ellátást követően, utólag, kérés nélkül az orvosnak ad, amennyiben az még közvetve sem befolyásolja az ellátás minőségét.*
- *A hála kifejezése csak szabad elhatározáson alapulhat*
- *A hálapénztől élesen el kell különíteni az előre kért, elvárt, felajánlott, vagy elfogadott anyagi juttatást vagy egyéb előnyöket, amely törvénysértő és egyben kirívóan súlyos etikai vétség.*
- *A hálapénz legfőbb 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 eltűri. Gyakran kötődik szakterülethez, pozícióhoz, eszközökhöz és számos szubjektív tényezőhöz. Ez feszültséget tart fenn az orvostársadalomban. A hálapénz megalázó, mert az orvos függetlenségét is veszélyezteti.*

(2)Az orvosok egymás közt nem adhatnak és egészségügyi dolgozótól nem fogadhatnak el hálapénzt. Ennek megszegése kirívóan súlyos etikai vétség.

(3)Kirívóan súlyos etikai vétség bármilyen anyagi juttatást vagy egyéb előnyt a betegről, vagy hozzátartozójától bármilyen módon kikényszeríteni.

II.16. Az orvosok egymás közötti kapcsolata

Minden orvos erkölcsi kötelessége, hogy kollégáit munkahelyükön és munkájuk során szakmailag - emberileg támogassa. Személyes példamutatásával erősítse hivatástudatát, kollegiális magatartásával összetartozás érzését, a testületi etika szabályainak megfelelően segítse egzisztenciájának megteremtését, önmegvalósítását. Különösen nagy felelősség terheli azon orvos-vezetőket, akiknek a munkakörülmények biztosításában szerepe van. Érdekvédelmi szervek képviseletében fellépő orvost munkahelyén – e tevékenységével összefüggésben - nem érhet személyét illető támadás és hátrányos megkülönböztetés. A kölcsönös kollegiális magatartás az orvosok közötti, a megfelelő egészségügyi ellátás érdekében történő szakmai közreműködés és együttműködés orvosetikai követelmény. A munkaviszonyban, vagy közalkalmazotti jogviszonyban vezetői munkakört betöltő kamarai tag, aki e jogviszonyában eljárva érdekvédelmi szervezet képviselőjével szemben megsérti az együttműködési kötelezettségét, etikai vétséget követ el.

- *Az orvostársadalom érdeke és feladata a pályakezdő orvosok támogatása*
- *Az orvostársadalom érdeke és kiemelt feladata, hogy segítse megőrizni az idős kollégák aktivitását, értékesítse tapasztalataikat, biztosítsa foglalkoztatását, szakmai kapcsolattartását, akadályozza meg szellemi elszigetelődését.*
- *A nyugdíjas orvos számára kollégái tegyék lehetővé, hogy részt vehessen szakmai rendezvényeken, biztosítsanak számára minden olyan kedvezményt, amely részben ellensúlyozza a társadalmi, - anyagi, és egzisztenciális helyzetében bekövetkezett kedvezőtlen változásokat.*

II.17. Szakvizsgálatok és konzíliumok

(1)A diagnosztika és a gyógyítás folyamatában szükséges az egyes szakterületeket jól ismerő kollégák segítsége és tanácsa. Az orvos kötelessége, hogy tanácsaival segítséget adjon kollégáinak. Ugyanekkor kötelessége a kollégák tanácsainak figyelembe vétele.

(2)Etikai vétség, ha egy intézeten belül az ottani betegekről az orvos-közösség előtti –az adatvédelmi szabályok betartása mellett történő-tájékozódást, továbbá a betegellátásban felmerülő kérdésekben a vélemények, javaslatok kinyilvánítását orvos, orvos vezető akadályozza.

(3)A konzíliumot kérő orvos a konzíliumon lehetőleg személyesen vegyen részt, ezért a konzílium helyét és időpontját előre egyeztetni célszerű.

(4)Konzíliumot illetve szakvizsgálatot, megfelelő szakképesítéssel és jártassággal rendelkező orvos adhat. Kifogásolható, ha a vezető orvos önmagát jelöli más intézmények (osztályok) kizárólagos konzíliáriusának, kivéve, ha más, alkalmas munkatársa nincs.

- *A konzílium és a szakvizsgálatok célja a diagnózis megállapítása, a terápia megválasztása, az eddigi terápia megerősítése illetve megváltoztatása.*
- *Az orvosi tanácskozások légköre kollegiális, hangvétele udvarias tanácsadó legyen, annak minden tagja kifejezetten kerülje a kioktató hangvételt, beszédstílust.*

(5)Etikátlan, ha a vizsgálat nem egyértelműen a beteg javát szolgálja, ha szakmailag nem indokolt, a felelősség áthárítását célozza vagy anyagi előny szerzése miatt jött létre.

(6)A konzíliumot végző orvos a beteget nem veheti át további vizsgálatra vagy kezelésre a konzíliumot kérő orvos tudta nélkül.

(7)Az orvos a beteg érdekében szükség esetén köteles konzultálni és együttműködni más egészségügyi dolgozóval. Ha a felkért konzíliárius nem tartja magát autentikusnak, vagy a felkérésben megjelölt tevékenységet a tárgyi vagy személyi feltételek hiánya miatt nem, vagy csak jelentős késedelemmel tudja elvégezni, erről haladéktalanul értesíti a felkérő orvost.

(8)A konzílium kérésnek valós, lényeges szakmai indokon kell alapulnia. Etikátlan, ha a konzíliumot személyes vagy anyagi előny érdekében kérik, különösen akkor, ha ezzel a beteg felesleges kockázatnak tesz ki, vagy bármilyen egyéb hátrányt okoznak neki.

(9)A konzílium eredményét a kezelőorvos nem köteles elfogadni, azonban ha a beteghez ugyanazon kérdést illetően ismételt konzíliumot kér ugyanazon szakma más képviselőjétől, akkor ezt a tényt mind a korábban, mind az újonnan felkért orvossal az ismételt konzílium előtt közölni és indokolni kell.

(10)A konzílium alapján alkalmazott kezelés kimeneteléről a kezelőorvosnak a konzíliáriust értesítenie kell.

(11)A kezelőorvosnak, illetve a szolgáltató vezetőjének biztosítania kell, hogy a betegek kezelőorvosuk távollétében megfelelő kezelésben részesüljenek. A helyettesítés idején a kezelőorvos felelőssége a beteg kezelésével kapcsolatosan nem szűnik meg teljesen, különösen ami a helyettesítő orvosnak a beteg állapotáról, a kezelés folyamatáról való megfelelő tájékoztatását illeti. Ezeket a rendelkezéseket az ügyeleti időre, illetve beosztásra megfelelően alkalmazni kell.

(12)A kezelőorvost helyettesítő orvos, illetve a konziliárius nem törekedhet arra, hogy a betegek kezelését a helyettesítés, illetve a konzílium utáni időszakra is átvegye kezelőorvosuktól.

(13)⁴ Patohisztológiai, radiológiai, nukleáris medicinai, klinikai laboratóriumi, klinikai mikrobiológiai, hematológiai konzíliumot – második véleményt – a kezelő orvos írásban kérhet. A konzíliumhoz szükséges anyagot (block, metszet, kenet, sedimentum, rtg, ultrahang kép, CD) a beteg-dokumentációval együtt az első diagnózist kiadó patológustól stb. a kezelő orvos kéri el, racionális indokkal, udvarias formában, tájékoztatva arról, hogy konzíliumot kér. A második véleménnyről a kezelő orvost, az anyag egyidejű visszajuttatásával a második véleményt felállító patológus stb. írásban értesíteni köteles. A kezelőorvos a második véleménnyről az első diagnózist felállító patológust stb. írásban tájékoztatni köteles.

II.18. Véleménynyilvánítás más orvos tevékenységéről

(1)Az orvosnak minden megnyilvánulásával biztosítania kell orvostársai megbecsülését és orvosi tevékenység iránti bizalmat.

(2)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.

(3)Az orvos tartózkodjék az olyan magatartástól vagy nyilatkozat adástól, amely a beteg kezelésének megszerzését célozza.

(4)Ügyeletben vagy helyettesítés esetén az orvos a kezelőorvos szempontjai szerint járjon el. Legfeljebb a betegség miatt aktuálisan szükséges változtatásokat alkalmazza. Ezekről a betegnek vagy hozzátartozójának kérésére tárgyyszerű felvilágosítást adjon.

(5)Ha egy ügyben felmerül az etikai vétség gyanúja vagy vizsgálat folyik, és a média más, az ügyben érintett orvos magatartásáról, tevékenységéről, hibáiról, stb. nyilatkozatot kér, a konkrét ügyet érintően nem mondhat véleményt a feltételezett szakmai hibáról vagy etikai vétségről a vizsgálat lezárása előtt.

⁴ Hatályba lépett: 2014.11.28.

(6)Etikailag elmarasztalható, ha az orvos más orvos személyét, tevékenységét akár írásban, akár szóban túlzó módon dicséri, reklámozza.

(7)Ha az orvostól egy másik orvosról referenciát kérnek, a tájékoztatásnak tárgyilagosságnak, elfogultságtól mentesnek kell lennie és kizárólag a másik orvos szaktudásával kapcsolatos információkra szorítkozhat. Etikátlan minden olyan alaptalan és bizonyíthatatlan információ, amely alkalmas arra, hogy közvetlenül vagy közvetve rontsa a másik orvos jó hírnevét, megingassa a belé vetett bizalmat.

(8)Ha az orvos bármely más orvos tevékenységében szakmai hibát észlel, köteles erre az érintett orvos figyelmét felhívni. A véleményeltérést az érintettek kötelesek elsősorban egymás között tisztázni. Szükség esetén - különösen, ha az észlelt hiba a beteg életét veszélyeztetheti vagy állapotát súlyosbíthatja - ki kell kérni a szakmai felettes, illetve konziliárius véleményét, ennek akadályozottsága vagy eredménytelensége esetén pedig az esetet az egészségügyi hatóságnak is jelenteni kell. Ez a rendelkezés nem akadályozza azt, hogy az orvos a beteg megkeresésére a kezelésről véleményt adjon.

(9)Más orvos szaktudásának, tevékenységének, képességeinek, magatartásának konkrét esettől független, általános bírálata etikátlan, különösen akkor, ha a bírálat beteg kezelésének átvételét célozza vagy eredményezi.

(10)Etikátlan a beteg állapotáról és kezeléséről szóló vitát a beteg vagy kívülálló laikus jelenlétében folytatni.

II.19. Az orvos kapcsolata más egészségügyi dolgozókkal

(1)A diagnosztikus és terápiás döntéseket az orvos hozza meg, de hallgassa meg a nem orvos munkatársaknak betegekkel kapcsolatos észrevételeit és az esetleges kritikai megjegyzéseket.

- *Az orvos és az egészségügyben dolgozók közötti etikai magatartás alapja munkájuk közös célja: a beteg ember gyógyítása. Szubjektív tényezők nem veszélyeztethetik ezt a tevékenységet.*

(2)Az orvos szakmai és erkölcsi kötelessége az egészségügyi dolgozók munkájának folyamatos ellenőrzése. Kritikája ne a beteg előtt történjék, nehogy a szakdolgozó tekintélye csökkenjen, és a beteg bizalma megrendüljön. Vonatkozik ez a vezető és a beosztott orvos esetére is. Kisegítő személyzettől is kívánja meg a pontos, lelkiismeretes munkát, velük is legyen udvarias, emberséges.

(3)Az orvos ne éljen vissza vezetői beosztásával, tisztelettel és udvariasan bánjon az asszisztáló személyzettel. Az emberi méltóságot sértő viselkedés nemcsak a saját, hanem az egész orvosi kar erkölcsi megbecsülését csökkenti.

- *A vezető orvos ne csak bíráljon, hanem dicsérjen is! A megalapozott dicséret egyik eszköze a jó munkahelyi légkör kialakításának.*

- *Az orvos feladata munkatársai elméleti és gyakorlati tudásának folyamatos gyarapítása. Etikus magatartásával, munkájával tanúsított személyes példaadásával, tapasztalatainak átadásával nevelje munkatársait, tanítványait, beosztottait.*

(4)Etikátlan az olyan magatartás, amely a beteg kezelésében - akár az adott szolgáltató keretében, akár azon kívül - részt vevők véleményének, javaslatainak kinyilvánítását akadályozza, ideértve a kisebbségi véleményt képviselő egészségügyi dolgozóval szembeni bármilyen retorziót is. A szakmai vitákban kizárólag tárgyyszerű érvelésnek van helye, etikátlan a kioktató, megalázó, személyeskedő hangnem.

II.20. A progresszív betegellátás (betegáthelyezés)

- *Nem minden betegellátó helyen lehet a beteget az állapotának megfelelően szükséges diagnosztikai és terápiás eljárásokban részesíteni.*

(1)A küldő orvos köteles megfelelő tájékoztatást adni a betegnek és hozzátartozóinak a továbbküldés okáról és a progresszív intézményválasztás szempontjairól. A tájékoztatásnak tartalmaznia kell az áthelyezés indokait. A célintézet megválasztásánál is mérlegelendő szempont lehet a beteg kérése, az egészségügy aktuálisan hatályos rendjének figyelembevételével, annak keretein belül.

(2)A küldő orvos felelős a beteg kezeléséért az átszállításra való várakozás alatt, továbbá elvárható mértékben az átszállítás során. Külön figyelemmel kell lenni a beteg szállíthatóságának feltételeire.

II.21. Az orvos és gyógyszerész kapcsolata

Etikátlan az orvos és gyógyszerész között minden olyan kapcsolat, amelynek célja a haszonszerzés illetve a forgalom növelése.

- *Az orvos és a gyógyszerész szoros együttműködése, különösen a kisebb településeken, megkönnyíti a betegek gyógyszerhez jutását és etikailag nem kifogásolható.*

II.22. Az orvos és természetgyógyász kapcsolata

(1)A természetgyógyászati és a nem-konvencionális gyógyító eljárásokkal (a továbbiakban együtt: nem-konvencionális gyógyító eljárások) kapcsolatos jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.

(2)Etikailag kifogásolhatók mindazok a diagnosztikus és gyógyító tevékenységek, amelyeket nem előzetes orvosi vizsgálat után és nem párhuzamos orvosi ellenőrzés mellett végeznek. A családorvosnak illetve a kezelőorvosnak tehát erkölcsi kötelessége a nem orvos természetgyógyászhoz forduló beteget is megvizsgálni, kórismét megállapítani, betegségről reálisan felvilágosítani, valamint kezelési javaslatot tenni és ellátni. Ezt azonban csak akkor tudja teljesíteni, ha erre az orvosi munkára felkérték.

(3) Kirívóan súlyos 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.

(4) 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 evidenciáknak.

- *A diagnosztika és gyógyító eljárások irányítása a betegek érdekében és védelmében orvosi diplomához kötöttek, az ettől eltérő gyakorlat veszélyes és káros.*

(5) Az orvosnak a nem-konvencionális gyógyító eljárások alkalmazásakor is be kell tartania az Etikai Kódexben foglalt etikai magatartási szabályokat. E körben is etikai vétség felügyeletet vállalni olyan tevékenység felett, amelyet az orvos pontosan nem ismer, ellenőrzését ellátni nem tudja.

(6) A konvencionális gyógyítási módszereket alkalmazó orvos köteles a hozzá forduló, nem-konvencionális gyógyító eljárásokkal vagy azokkal is kezelt beteget is mindennemű megkülönböztetés nélkül kezelni. Nem jelentik a beteg hátrányos megkülönböztetését a II.2.2.(3) pontban, a II.2.2.(10) pontban és a II.2.2.(13) pontban foglaltak szerinti eljárások.

II.23. Kutatás és orvosbiológiai kísérletek etikai szabályai

(1) Az emberen végzett orvostudományi kutatásokra vonatkozó jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben kirívóan súlyos etikai vétségnek is minősül.

(2) A kutatást csak szakmailag felkészült, kompetens orvos vezetheti. Az emberen végzett vizsgálatokért – azok jogszabályoknak való megfeleléséért – az orvos etikailag is felelős. Az orvos felelős a résztvevő személyekért és a vizsgálatok kifogástalan szakmai feltételeiért.

(3) Emberen csak olyan kutatás végezhető, amelynek fontossága arányos az elkerülhetetlen kockázattal. Alapelv, hogy az ember érdeke mindig előbbre való a tudomány hasznánál.

(4) Szavatolni kell a résztvevők jogait, titkaik és személyiségi jogaik megőrzését, biztosítani kell döntési szabadságukat és azt a jogukat, hogy beleegyezésüket bármikor visszavonhatják. A részvétel megtagadása nem lehet a beteg számára hátrányos.

(5) Az orvosnak folyamatosan mérlegelnie kell az új eljárások hasznosságát és kockázatát. Amennyiben kiderül, hogy az eljárás a résztvevőket veszélyezteti vagy eredménytelen, abba kell hagyni.

(6)Valamennyi kutatásban biztosítani kell a résztvevők önkéntességét, személyes érdekeit és azt, hogy a kísérletek alatt is megkapják a már bevezetett és szükséges diagnosztikus és gyógyító eljárásokat.

- *Klinikai kutatások során csak az említettek figyelembe vételével értelmezhető az orvos gyógyítási szabadsága.*
- *Az orvostudományi kutatások célja a gyógyító-megelőző eljárások tökéletesítése, a kóroktani, patofiziológiai, molekuláris összefüggések jobb megértése. A kutatások alapvető szabályait az Egészségügyi Törvény határozza meg.*
- *A kellő gondossággal megtervezett kutatási programot független szakemberek testületével kell véleményeztetni. Ezek a Kutatás Etikai Bizottságok.*

(7)Etikátlan olyan kutatás végzése vagy orvosként az abban való részvétel, amelynek kapcsán a beteg hatékony kezelését felfüggesztik vagy leállítják anélkül, hogy az új kezeléstől a beteg számára ésszerűen várható lenne bármilyen egészségnyereség.

(8) Etikátlan olyan kutatás végzése vagy orvosként - az abban való részvétel, amelynek során új kezelést - beleértve az innovatív műtéti eljárásokat is - alkalmaznak terminális állapotú betegeken, ésszerűen remélhető pozitív hatások nélkül.

(9) Ha a beteg visszautasítja a kutatásban való részvételt, ez rá nem járhat semmilyen hátrányos megkülönböztetéssel a további kezelés során.

II.24. A tudományos közlések etikai szabályai

(1)Az orvosnak először - a tömegtájékoztatást megelőzően - szakmai lapokban kell közzétennie új tudományos eredményeit, következtetéseit.

(2)A tudományos közlések szakmai tartalmának valóságúnak, tényszerűnek kell lennie. E rendelkezések megsértése etikai vétség.

(3)A tudományos közlések esetén a szellemi alkotásokhoz fűződő jogokkal kapcsolatos jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül.

(4)A tudományos közlések szerzőit a megjelenés helye - így tudományos folyóiratok és más közlési fórumok - által a szerzőkhöz intézett felhívásban megjelölt szerzőségi kritériumoknak megfelelően kell a közlésen megjelölni. A szerzőnek tekinthető személy nevét nem lehet mellőzni a szerzők felsorolásából, illetve szerzőnek nem tekinthető személy nevét szerzőként nem lehet feltüntetni. Ezt a rendelkezést a szabadalmi és egyéb iparjogvédelmi ügyekben megfelelően alkalmazni kell.

(5)A nem független, anyagilag vagy egyéb módon támogatott kutatások esetén a támogatással kapcsolatos információknak a tudományos közlésen történő feltüntetésével kapcsolatosan követni kell a megjelenés helye által előírt szabályokat. A támogatót a tudományos közlésen minden esetben fel kell tüntetni, és a valóságnak megfelelő információkat kell közölni. A támogatással kapcsolatos információkat a saját kiadásban megjelenő közléseken is fel kell tüntetni, ideértve a saját honlapon közzétetteket is.

II.25. Az orvos, mint oktató

(1)Ha az orvos munkája során oktató és ismeretterjesztő tevékenységet végez (orvosképzés, fogorvosképzés, ápolóképzés, védőnőképzés, tanfolyamok, továbbképzés, közéleti tevékenység, stb.), szem előtt kell tartania az orvosi hivatás általános szakmai és etikai követelményeit.

- *A korszerűség, a gyakorlati hasznosítás, a továbbtanulásra ösztönzés, az érdeklődés felkeltése szerves része és követelménye a jó oktató tevékenységnek.*
- *Az oktató törekedjék a téma komplex bemutatására. Legyen tárgyilagos, ne kendőzzön el a buktatókat és nehézségeket.*
- *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 tervszerűen orvosetikai megbeszéléseket is tartani kell.*

(2)Az orvos azokat taníthatja, akiknek oktatására szakmai ismeretei és gyakorlati tapasztalata alapján jogosult.

(3)Etikai vétség, ha az orvos tudását, tapasztalatait szándékosan visszatartja.

(4)Az oktatás stílusa nem lehet sértő vagy kioktató.

(5)A vezető orvosnak –a rendelkezésére álló keretek között- biztosítani kell beosztottai számára a folyamatos képzéséhez, továbbképzéséhez és a szakvizsga megszerzéséhez szükséges feltételeket. Aktív közreműködésével elő kell segítenie a megfelelő szakmai gyakorlat megszerzését.

- *Az orvos-vezető felelős beosztottainak szakmai és erkölcsi fejlődéséért, az orvos-szakmai szemléletük helyes kialakításáért, orvosi és emberi személyiségük fejlesztéséért.*

(6)Az oktatásban résztvevő beteget fel kell világosítani, hogy a vizsgálatok nemcsak az ő érdekét, hanem az oktatás célját is szolgálják. A beteget beleegyezése nélkül az oktatásba bevonni nem lehet. Invazív vizsgálatot csupán oktatási szempontból nem szabad végezni.

(7) Az orvosi titoktartás köteleme az oktatás minden résztvevőjére – így az abban résztvevő orvosra is – kiterjed.

II.26. Az orvos gazdasági jellegű tevékenységének etikai vonatkozásai

26.1. Az orvosi ténykedések hirdetése

(1)Csak a tájékoztatás céljából közzétett, minősítés nélküli, tárgyyszerű, a közérdeket is szolgáló hirdetés engedélyezett. Nem társadalmi érdek a hirdetések révén a vizsgálatok, kezelések szaporítása, a gyógyszerfogyasztás növelése.

(2)Nem etikátlan azonban az olyan közérdekű hirdetés, amely ugyan növeli a vizsgálatok, kezelések számát, de célja nem haszonszerzés, hanem prevenció, vagy az egészségi állapot megóvása, javítása.

(3)⁵Az orvosi tevékenység hirdetésére, reklámozására a gazdasági reklámtevékenység alapvető feltételeiről és egyes korlátairól szóló 2008. évi XLVIII. törvény és a vonatkozó egyéb jogszabályok, így a tisztességtelen piaci magatartás és a versenykorlátozás tilalmáról szóló 1996 évi LVII törvény rendelkezései vonatkoznak. Ezek megszegése etikai vétségnek is minősül.

(4)Tilos a szolgáltatás igénybevételére ösztönző, anyagi érdeket szolgáló, a beteget megtévesztően befolyásoló hirdetés. Az előírás vonatkozik valamennyi lehetséges módon közzétett hirdetésre, beleértve az elektronikus adathordozókat is. A vizuális megjelenés nem lehet harsány, nem alkalmazhat sokkoló effektusokat, de alkalmazkodhat a média jellegzetes képi világához, azonban kizárólag a beteg tájékoztatását szolgáló anyagra korlátozódhat.

(5)Tilos a burkolt reklám, ilyen lehet gyógyító eljárások, ki nem próbált vagy el nem fogadott gyógymódok ismertetése, viták, köszönetnyilvánítások közzélése.

(6)Tilos az orvos által használt nyomtatványokon a nyomtatvány jellegétől eltérő bármilyen szöveg (szponzorok neve, gyógyszerári embléma, hirdetés, stb.).

(7)Etikátlan a hirdetés

- ha az orvos tevékenységét mással összehasonlítja,
- azt a látszatot kelti, hogy más orvosnál/egészségügyi szolgáltatónál kedvezőbb eredményt tud elérni, ha másnál kedvezőbb anyagi feltételeket kínál,
- ha hirdetésével a beteg döntését megtévesztően befolyásolni kívánja.

(8)Megengedett, ha az orvos

- mindenki számára nyilvánosságot biztosító helyen (telefonkönyv, szaknévsor, honlap stb.) rendelője helyét, megközelíthetőségét, rendelési idejét, szakmai tevékenységét, nyelvtudását közzéteszi.
- rendelője létesítését, áthelyezését, adatváltozását legfeljebb két hónapon át közzéteszi

II.27. Az orvos megjelenése a tömegtájékoztatásban

⁵ 2014.11.28-tól hatályos szöveg

(1)A tömegtájékoztatási eszközökben - ideértve az internetet is - való megjelenést, közlést szabályozó jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése egyben etikai vétségnek is minősül, ideértve a reklámozással kapcsolatos szabályok vétkes megszegését is.

(2)A nyilvánosságnak adott információknak világosnak, tényszerűnek és elfogulatlannak kell lenniük. Nem kelthetnek sem alaptalan félelmet, sem nyugtalanságot a társadalomban, sem egyes csoportokban, személyekben, nem okozhatnak és ébreszthetnek megalapozatlan elvárásokat, reményeket.

(3)A közlés társadalmi hasznosságának lényegesen meg kell haladnia az orvos, illetve annak a hasznát, amelynek, vagy akinek a nevében az orvos nyilatkozik: a közlés burkoltan sem szolgálhat jogellenes reklámozási, betegtoborzási eszközként.

(4)Etikátlan más orvos vagy egészségügyi szolgáltató, valamint a Magyar Orvosi Kamara és bármely más orvosi szakmai szervezet, annak szerve, tisztségviselője szakmai vagy személyes jó hírnevének alaptalan rontására alkalmas bármilyen közlés. Amennyiben más orvos magatartásáról, tevékenységéről, hibáiról kérnek nyilatkozatot, a nyilatkozó orvos nem minősítheti a feltételezett szakmai hibát vagy etikai vétséget az azt vizsgáló eljárás befejezése előtt. Egyebekben a más orvosról tett nyilatkozatra az II.19.(4) pont, az II.18. (7) pont és az II.18. (9) pont szerinti rendelkezéseket is megfelelően alkalmazni kell.

(5)Az e fejezetbe foglalt rendelkezéseket az orvos, illetve az egészségügyi szolgáltató saját, a nyilvánosságnak szánt kiadványaira és internetes honlapjára is megfelelően alkalmazni kell.

- *Az orvosnak helyzetéből adódóan szükségszerű tájékoztatnia a nyilvánosságot a fenyegető jelenlegi és jövőbeli egészségproblémákról, veszélyekről, fel kell hívnia a figyelmet az egészségügyi ellátás minőségének vagy az orvosok szakmai függetlenségének hiányosságaira.*

II.28. Az orvosi hivatással össze nem férhető tevékenységek

(1)Az orvos több jogviszonyban végzett egészségügyi tevékenységének ellátása során nem veszélyeztetheti a beteg pihent orvoshoz fűződő jogát, és a jogszabályban előírt munkaidő-és egészségügyi tevékenységvégzési korlátozások tudatos kijátszása vagy rendszeres szándékos túllépése is etikai vétségnek minősül.

- *Határeseti kérdések megítélése az Etikai Bizottságok feladata, és helyes, ha az az orvos, aki a tételesen felsorolt lehetőségeken kívül más tevékenységet akar folytatni, előzetesen kikéri a területi Etikai Bizottság véleményét.*

(2) Az orvosi hivatással számos tevékenység összeférhetetlen lehet, amelyet a jogszabályok ugyan nem tiltanak, de etikailag kifogásolhatók:

a) az orvos az orvosi hivatás gyakorlása mellett kerüljön minden olyan tevékenység végzését, amely az orvosi hivatás tekintélyét veszélyezteti,

b) az orvos nem létesíthet szakmai kapcsolatot olyan személlyel, aki az emberi hiszékenységre építve, tudományosan nem megalapozott, alternatív gyógymódot kínál, és ehhez igényli az orvosi diploma fedezetét. Ennek megszegése kirívóan súlyos etikai vétség.

II.29. Az orvos kereskedelmi tevékenysége

(1)Etikai vétség, ha az orvos betegével olyan közvetlen vagy közvetett kereskedelmi kapcsolatot létesít, ami a beteget kiszolgáltatott helyzetbe hozza és az orvos szakmai elfogulatlanságát befolyásolhatja, neki anyagi előnyt juttat, csökkentve az orvosok tekintélyét és társadalmi megbecsülését.

- *Közvetlen kereskedelmi kapcsolat, ha a gyakorló orvos foglalkozásszerűen folytat kereskedelmi tevékenységet, ha gyógyszernek nem minősülő gyógyhatású szert vagy gyógyászati segédeszközt saját raktárából ajánl megvételre betegének.*
- *Közvetett az a tevékenység, ha anyagi haszon céljából létesít a beteg érdekét sértő kapcsolatot gyógyszer- vagy gyógyászati segédeszköz gyártóval illetve forgalmazóval.*

(2)Etikai vétség, ha az orvos a másik orvosnak előnyt ajánl a beteg küldéséért, történjék ez akár diagnosztikus, akár terápiás céllal.

- *Orvosoknak egymással vagy gyógyszerésszel való szakmai együttműködése kívánatos, nem kifogásolható, ha célja nem haszonszerzés és/vagy a forgalom növelése.*
- *Nem minősül üzleti kapcsolatnak, ha a dolog természeténél fogva anyagi jellegű kapcsolat is kialakul, mint például a fogorvos és fogtechnikus közti együttműködés esetén.*

(3)A gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök ismertetésére és reklámozására, valamint a gyógyszerek és gyógyászati segédeszközök rendelése kapcsán a betegek tájékoztatására vonatkozó jogszabályi rendelkezések vétkes megszegése, továbbá jogszabálysértő reklámozás megvalósulása egyben etikai vétségnek is minősül.

(4)Ha az orvosnak anyagi vagy személyes érdekeltsége van olyan egészségügyi szolgáltatóban, nem-konvencionális gyógyító eljárást nyújtó szolgáltatóban, gyógyszertárban vagy bármilyen egyéb szervezetben (a továbbiakban együtt: szervezet), ahová betegeket utal kezelésre, egészségügyi vagy egyéb szolgáltatások igénybevételére, köteles érdekeltségéről tájékoztatni a beteget.

(5)Az orvos nem fogadhat el közvetítési díjat vagy bármilyen más anyagi vagy személyes előnyt másik orvostól, más személytől vagy szervezettől a beteg konzultációra vagy kezelésre utalása fejében. Az orvos nem ajánlhat fel vagy fizethet közvetítési díjat, nem nyújthat bármilyen más anyagi vagy személyes előnyt másik orvosnak, más személynek

vagy szervezetnek annak fejében, hogy hozzá utaljanak beteget konzultációra vagy kezelésre.

(6)Az orvostikával összeegyeztethetetlen, ha az orvos betegével olyan közvetlen vagy közvetett kereskedelmi kapcsolatot létesít, ami a beteget kiszolgáltatott helyzetbe hozza, illetve az orvos szakmai elfogulatlanságát befolyásolhatja.

II.30. Az orvos kapcsolata gyógyszer, gyógyászati segédeszközt gyártó, vagy forgalmazó cégekkel

(1)Ha az orvos saját tapasztalata, vagy az érvényes rendelkezéseknek megfelelően végzett kísérletek eredményei alapján gyógyszert, vagy gyógyászati segédeszközöket a valóságnak megfelelően minősít, munkájáért ellenszolgáltatás illeti meg. Az orvos adhatja gyógyszer kidolgozásának ötletét, részt vehet a fejlesztésében és lehet szakértő a kipróbálásban, ezért díjazás illeti meg. Etikai vétség, ha munkája eredményének közlése nem orvosi sajtóban történik kivéve, ha a tudományos ismeretterjesztés szabályait betartva /saját tevékenységének minősítése nélkül, a gyógyszert kémiai nevével jelölve stb. / publikálja.

(2)Etikai vétség, ha személyes haszon reményében az orvos rövid időn belül különböző cég hasonló készítményét ajánlja elsőként választandó szerként.

(3)Etikai vétség bármely támogatásért vagy ajándék fejében gyógyszerek, műszerek vagy egyéb termékek előnyben részesítése más, hasonló készítmény színvonalával szemben.

- *Etikailag nem kifogásolható, ha az orvos, etikus szakmai tevékenység fejében szakmai továbbképzésre, kongresszusra vonatkozó támogatást fogad el, olyan mértékben, melyet saját maga is ráfordításként eszközölt volna. A támogatás nem befolyásolhatja az orvos további tevékenységét.*

II.31. Az orvosok sztrájkja

(1)Orvosok sztrájkja etikailag csak akkor fogadható el, ha célja közvetlenül, vagy közvetve a betegellátás javítása.

- *Sztrájk helyett az érdekek érvényesítésére lehetőleg más eszközöket és módszereket kell igénybe venni.*
- *A sztrájk idejére ügyeleti szintű ellátást kell biztosítani.*
- *Etikailag nem kifogásolható, ha az orvos erkölcsi meggyőződése miatt, vagy a betegellátás érdekében a sztrájkban nem vesz részt.*

(2)A sztrájktörés etikai vétség.

II.32. Az orvosi állás betöltésének etikai szabályairól

(1)Etikai vétség

- a) ha az orvos egy másik orvos egzisztenciáját veszélyezteti, állását, praxisát, betegeit tisztességtelen módon igyekszik megszerezni,
- b) munkáltatóként másik orvos állását önös érdekből megszüntetni, másik orvossal, orvos munkáltatójával, megbízójával együttműködni azért, hogy maga vagy más számára tisztességtelen előnyt érjen el,
- c) az ilyen tevékenységben részt venni, azt elősegíteni, vagy hallgatólagosan tudomásul venni, ha a tudomására jutott etikai vétség alapos gyanújára nem hívja fel az orvos érintett kollégája és az illetékes kamarai szervezet figyelmét.

II.33. Az orvos és a közélet

II.33.1. Az orvosi címek használata

(1)Az orvos életrajzában, pályázat során, kinevezés, megbízatás elnyerésére az erre illetékes fórumok számára csak olyan szakképesítést, címet, rangot, kitüntetést, egyéb elismerést tüntethet fel, amelyet elért, illetve jogszerűen használhat.

(2)A médiában, sajtóban, hirdetésben, névjegyben, levélpapíron stb. csak a szakképesítés, az aktuális cím, rang és beosztás használható. Nyugdíjasok a megszerzett cím és rang mellett, utolsó beosztásukat a nyugdíjas/nyugalmazott/emeritus jelzővel használhatják (pl. kandidátus, sebész szakorvos, nyugalmazott osztályvezető főorvos, emeritus professzor).

(3)Etikai vétség, ha a mindennapi gyakorlatban bárki olyan megszólítást kíván vagy tűr meg, amelyre beosztása, tudományos rangja nem jogosítja fel.

II.33.2 Az orvos közéleti szereplése

(1)Kifogásolható és etikailag elítélendő, ha a gyakorló orvos nem az egészségügy érdekében végzett közéleti szerepvállalása a betegellátás színvonalának romlásához vezet. Ekkor el kell döntenie, hogy a két hivatás közül melyiket választja. Etikailag elítélendő, ha az orvos közéleti funkciójában jogtalan előnyöket szerez vagy nyújt.

- *Az orvos közéleti tevékenységével vagy közszereplése során az érdeklődés középpontjában áll, ezért etikátlan tevékenységével, helytelen szakmai gyakorlatával az egyénnek, a köztestületnek és a társadalomnak súlyos károkat okozhat. Közös érdek, hogy az orvos megőrizze a közélet tisztaságát és az orvos-társadalom tekintélyét.*
- *Az orvosnak kötelessége, hogy felhívja a társadalom, a hatóság és az állampolgárok figyelmét az egészség megóvás fontosságára és az ökológiai fenyegetettségére.*
- *Az orvosnak fel kell emelnie szavát a dohányzás, az alkoholizmus, a dopping szerek és a drogfogyasztás illetőleg az emberi egészségre bármely módon negatív módon ható életvitel minden formája ellen.*

- *Az orvos közszolgálatban, magánorvosként, hivatali vagy társadalmi funkciója során közéleti tevékenységet folytat, működését törvények és szakmai előírások szabályozzák.*
- *Az orvosnak fel kell emelnie szavát minden olyan társadalmi jelenség ellen, ami egészség károsodáshoz vezet (pl. túlhajszolás, életvezetési hibák).*

(2) A gyakorló orvos közéleti szerepvállalása etikailag kifogásolható:

- a) ha olyan funkciót tölt be, amely a betegellátás színvonalát kedvezőtlenül befolyásolja,
- b) ha közéleti funkciója összefügg a betegellátást érintő gazdasági tevékenységgel.

II.33.3. A nyilatkozat és véleménynyilvánítás

(1) Az orvos is élvezi a szólásszabadság és szabad véleménynyilvánítás alkotmányos jogát, de nyilatkozataiért etikailag is felelős.

(2) Az orvosnak mérlegelnie kell, hogy az adott fórum és formai keretek megfelelnek-e a nyilatkozat tartalmának és céljainak.

(3) A nyilatkozat, vélemény tartalmának valósnak, tárgyilagosnak, egyértelműnek, közérthetőnek, és tömörnek kell lennie.

(4) Testületeket és intézményeket érintő kérdésekben a nyilvánosság előtt csak a kérdésben felkészült, tájékozott és illetékes orvos nyilatkozhat. Nyilatkozattételt megelőzően egyértelműen meg kell jelölnie, hogy milyen minőségében mond véleményt, tesz nyilatkozatot.

(5) Etikai vétség, ha az orvos személyes véleményét egy testület állásfoglalásaként adja elő, vagy - a forrás megjelölése nélkül - kisajátítja mások véleményét.

II.34. A kamarai tanácskozások etikai követelményei

A tanácskozásokon az érintett választott tisztségviselők és testületi tagok jelenléte etikai követelmény, távollétüket vagy a befejezés előtti távozást előre be kell jelenteniük. Ennek egy adott választási cikluson belüli háromszori elmulasztása etikai vétség.

II.35. A választott kamarai tisztségviselők, küldöttek és testületi tagok felelőssége

(1) Megnyilvánulásaikban egyértelműen jelezniük kell, ha megbízott tisztségviselőként a kamarát képviselik, vagy más funkcióban, illetve magánemberként vannak jelen vagy nyilatkoznak.

(2)A tisztségviselő beosztását egyéni céljaira nem használhatja fel, saját véleményét nem adhatja elő kamarai állásfoglalásként.

(3)A tisztségviselőnek, a funkciójának megfelelő rendezvényeken részt kell vennie, a rábízott feladatokat felelősséggel teljesítenie kell, akadályoztatását előre be kell jelentenie. Háromszori folyamatos igazolatlan illetőleg indokolatlan hiányzása etikai vétség.

- *A választott tisztségviselőkre fokozott felelősség hárul, nem csak saját vállalt kötelezettségük teljesítése miatt, hanem a köztestület erkölcsi színvonalának, társadalmi megbecsülésének elősegítése érdekében végzendő munkájuk miatt is.*

(4)A Közgyűlések, a TESZT ülések és egyéb kamarai testületi ülések meghívóin a kezdési időpontra kívül annak várható időtartamát is fel kell tüntetni. Amennyiben a küldött, a testületi tag vagy a tisztségviselő a meghirdetett időpont előtt eltávozik, úgy értékelendő, mintha meg sem jelent volna. Etikai vétséget követ el az a testületi tag, tisztségviselő, aki az ülésről előre be nem jelentetten, vagy igazolatlanul távol marad.

- *A fenti rendelkezések gyakorlati alkalmazása – a konkrét magatartás vizsgálata – során figyelemmel kell lenni arra is, hogy az ülés olyan időpontra volt-e meghirdetve illetőleg lett befejezve, amely lehetővé tette a testületi tag számára az oda-és hazautazást. Vizsgálni kell azt is, hogy az előre meghirdetett napirendi pontok megtárgyalását nem késleltette-e a konkrét esetben olyan – az eredeti napirenden nem szerepelt – ügy(ek) megtárgyalása, amely az adott ülés – indokolatlan elhúzódsához – vezetett.*

II.36. Kizárás büntetéssel sújtható etikai vétségek az Etikai Kódex:

II.1.3.(6),
II.1.3.(17),
II.2.2.(17),
II.15.(2),
II.15.(3),
II.22.(3),
II.23.(1),
II.28.(2/b)

pontjaiban megjelölt etikai vétségek.

II.37. Az Etikai Kódex az egészségügyben működő szakmai kamarákról szóló 2006. évi XCVII. törvény 33/A § (1) a) pontjában foglaltak alapján – 2012. január 1. napjával lép hatályba.

k.m.f.

A 2012. január 01-jén hatályba lépett Etikai Kódex 2014. november 28.-ai, 2018. november 24-ei módosításaival egységes szerkezetbe foglalt szövege.

Dr. Éger István
elnök

