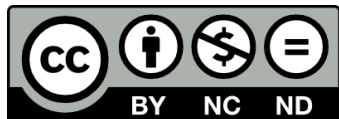




Relevante ethische codes

Auteurs: Holger Furtmayr, Thomas Wenzel,
Andreas Frewer

This work is licensed
under a



**ARTIP: Awareness Raising and Training Measures
for the Istanbul Protocol in Europe**

www.istanbulprotocol.info



Education and Culture DG

Lifelong Learning Programme

Relevante ethische codes

A. ETHIEK VAN HET JURIDISCH BEROEP

A. Ethiek van het juridisch beroep

Rechters:

(Principe 6 van de Basisprincipes over de onafhankelijkheid van de rechterlijke macht van de Verenigde Naties)

“Het principe van de onafhankelijkheid van de rechterlijke macht geeft deze de mogelijkheid en de plicht om te verzekeren dat de gerechtelijke procedures op een eerlijke manier verlopen en dat de rechten van de partijen worden gerespecteerd.”

A. Ethiek van het juridisch beroep

Aanklagers:

(Artikel 15 van de Richtlijnen over de rol van aanklagers van de Verenigde Naties, 1990)

“Aanklagers moeten de nodige aandacht geven aan de vervolging van misdrijven gepleegd door openbare ambtenaren, in het bijzonder corruptie, misbruik van macht, grove schendingen van de mensenrechten en andere misdrijven erkend door het internationaal recht, en aan het onderzoek van deze misdrijven, voorzover door de wet voorzien of in regel met lokale praktijken.”

A. Ethiek van het juridisch beroep

Juristen:

(Principe 14 van de Basisprincipes over de rol van juristen van de Verenigde Naties)

“Bij het beschermen van de rechten van hun cliënten en het promoten van de gerechtigheid dienen juristen ernaar te streven om de mensenrechten en de fundamentele vrijheden te verdedigen, zoals deze zijn erkend door het nationaal en het internationaal recht, en dienen zij op elk ogenblik vrij en nauwkeurig te handelen in overeenstemming met de wet en de erkende standaarden en ethische principes van het juridisch beroep.”

Relevante ethische codes

B. ETHIEK VAN DE GEZONDHEIDSZORG

B. Ethiek van de gezondheidszorg

De ethische verplichtingen van de gezondheidswerkers zijn verwoord op drie niveaus:

Documenten en richtlijnen van de Verenigde Naties

Internationale professionele koepelorganisaties (World Medical Association, World Psychiatric Association, International Council of Nurses)

Regionaal / nationaal niveau



B. Ethiek van de gezondheidszorg



Moreel bindend maar niet steeds verankerd in specifieke nationale wetgeving:

De kern van de ethiek van de gezondheidszorg is de fundamentele plicht om altijd op te treden in het beste belang van de patiënt, ongeacht andere beperkingen, druk of contractuele verplichtingen.

➔ Zie ook sectie: D. Gezondheidswerkers met dubbele verplichtingen

B. Ethiek van de gezondheidszorg

Documenten en standaarden van de Verenigde Naties

1. **Standaard Minimum Regels** voor de behandeling van gevangenen (1957, 1977)
2. **Principes van medische ethiek** met betrekking tot de rol van gezondheidspersoneel, artsen in het bijzonder, bij de bescherming van gevangenen en gedetineerden tegen foltering en andere vormen van wrede, onmenselijke of vernederende behandeling of bestraffing (1976)
3. **Geheel van beginselen** voor de bescherming van personen in elke vorm van detentie of gevangenschap (1988) 
4. **Regels voor de behandeling van vrouwelijke gevangenen en maatregelen buiten detentie voor vrouwelijke daders** (2010) 

B. Ethiek van de gezondheidszorg

Documenten en standaarden van de Verenigde Naties

Verplichtingen:

- Medische, met inbegrip van psychiatrische, diensten moeten beschikbaar zijn voor alle gevangenen zonder discriminatie.
- Zieke gevangenen of zij die om behandeling vragen moeten dagelijks worden bezocht.
- De kwaliteit en de standaard van de medische dienstverlening moet dezelfde zijn als voor personen buiten detentie.

Morele plicht om de fysieke en mentale gezondheid van de gedetineerden te beschermen.



B. Ethiek van de gezondheidszorg

Documenten en standaarden van de Verenigde Naties

Verplichtingen:

- Specifiek verbod om medische kennis en vaardigheden te gebruiken op een manier die ingaat tegen internationale bepalingen inzake individuele rechten.
- Het is een grove schending van de ethiek van de gezondheidszorg om deel te nemen, actief of passief, aan foltering en deze praktijk op welke wijze ook te gedogen

...waarbij

B. Ethiek van de gezondheidszorg

deelname aan foltering betekent ...

- De capaciteit van een persoon om te weerstaan aan slechte behandeling evalueren;
- Aanwezig zijn bij slechte behandeling, erop toezien op of ze zelf toedienen;
- Personen opwekken met verdere slechte behandeling tot doel;
- Medische behandeling bieden onmiddellijk voor, tijdens of na foltering op de instructie van degenen die wellicht hiervoor verantwoordelijk zijn;
- Professionele kennis of informatie over de gezondheid van individuen bieden aan folteraars;
- Moedwillig bewijsmateriaal negeren;
- Rapporten, zoals autopsierapporten en overlijdenscertificaten, vervalsen.

B. Ethiek van de gezondheidszorg

Professionele koepelorganisaties (WMA)

1

Verklaring van Tokyo (WMA 1975,2005,2006)

2

Verklaring van Malta over hongerstakers (WMA 1991, 1992, 2006)

3

Verklaring van Hamburg (WMA 1997, 2007)

4

Resolutie over de verantwoordelijkheid van artsen in de documentering en bekendmaking van daden van foltering of wrede of onmenselijke of vernederende behandeling (WMA 2003,2007)

B. Ethiek van de gezondheidszorg

Professionele koepelorganisaties (WMA/WPA)

5 Uitspraak over het recht en de medische ethiek (*WMA 2003*)

6 WMA Raadsresolutie over het verbod van deelname van artsen aan foltering (*WMA 2009*)

7 Verklaring van Hawaii (*WPA 1977, 1983*)

8 Verklaring van Madrid (*WPA 1996, 1999, 2002, 2011*)

B. Health care ethics

Professional umbrella organisations (other)

9

Verklaring van Kuwait (07/04/1996)
*(Internationale conferentie
over islamitische geneeskunde)*

10

Richtlijn over de rol van verplegend personeel bij de
verzorging van gedetineerden en gevangenen
(International Council of Nurses) (onder herwerking)

Relevante ethische codes

C. PRINCIPES GEMEENSCHAPPELIJK AAN ALLE ETHISCHE CODES INZAKE GEZONDHEIDSZORG

C. Principes gemeenschappelijk aan alle ethische codes inzake gezondheidszorg

1. *Verplichting om barmhartige zorg te verstrekken*

- Voorafgaande vereiste: onafhankelijkheid van de artsen.
- Eerste principe: berokken geen schade!
- Verplichting om op te treden enkel in het belang van de patiënt, ongeacht andere overwegingen, waaronder de instructies van werkgevers, gevangenisautoriteiten of veiligheidsdiensten.
- Individuen hebben recht op aangepaste medische zorg, ongeacht factoren zoals etnische origine, politieke denkbeelden, nationaliteit, geslacht, religie of individuele verdienste.
- Enige aanvaardbare criterium om een onderscheid tussen patiënten te maken is de relatieve urgentie van hun medische noden.

C. Principes gemeenschappelijk aan alle ethische codes inzake gezondheidszorg

2. *Geïnformeerde toestemming*

- Voorschrift: patiënten kunnen best zelf oordelen over hun belangen.
- → Geef voorrang aan de wensen van een bekwame volwassen patiënt boven de meningen van andere personen.
- → Indien de patiënt buiten bewustzijn is of anderszins onbekwaam om zijn behoorlijke toestemming te geven, moeten gezondheidswerkers een oordeel vellen over de wijze waarop de belangen van de persoon het best kunnen worden beschermd en bevorderd.
- Verplichting om de **vrijwillige** en **geïnformeerde** toestemming van geestelijk bekwame personen te bekomen voor **elk** onderzoek en **elke** procedure.

C. Principes gemeenschappelijk aan alle ethische codes inzake gezondheidszorg

3. *Confidentialiteit*

- Opgenomen in de nationale wetgeving van vele landen.
- Kan enkel worden genegeerd worden mits de geïnformeerde toestemming van de patiënt.
- **Uitzondering:** ... Indien het voorzienbaar aanleiding zal geven tot ernstige schade aan personen of tot de ernstige verdraaiing van het recht.
- **Gegevens die niet zijn verbonden aan individuele patiënten (vb. medische statistieken) kunnen vrijelijk worden gebruikt voor andere doeleinden (specifiek voor de verzameling van gegevens over patronen van foltering).**

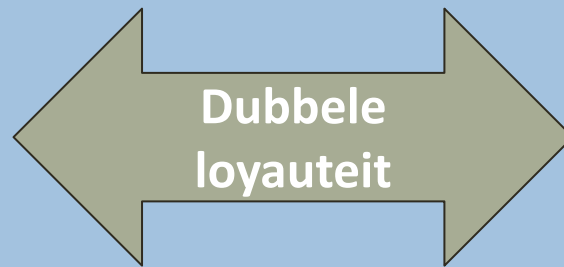
Relevante ethische codes

D. GEZONDHEIDSWERKERS MET DUBBELE VERPLICHTINGEN

D. Gezondheidswerkers met dubbele verplichtingen

Wat betekent dubbele loyautéit / dubbele verplichtingen?

- Patiënten
- Ethische verplichtingen



- Recht
- Gevangenisautoriteiten
- Militaire bevelen
- Werkgever
- Samenleving, etnische identiteit

D. Gezondheidswerkers met dubbele verplichtingen

Wat zijn de beginselen voor alle gezondheidswerkers die met dubbele verplichtingen geconfronteerd worden?

Weiger te gehoorzamen indien in tegenspraak met medische ethiek!

Ethische codes zijn toepasselijk in alle omstandigheden!

Leg de reden van het onderzoek of de behandeling uit!

Identificeer uzelf!

Bespreek het met de patiënt!

D. Gezondheidswerkers met dubbele verplichtingen

*Conflicterende ethische verplichtingen:
confidentialiteit behouden of misbruik melden?*

Patiënten willen mogelijk niet dat het misbruik wordt gerapporteerd, omwille van

- Angst voor represailles voor henzelf;
- Angst voor represailles voor hun familie of vrienden;
- Schaamte.

Verplichting om te rapporteren, omwille van

- Mogelijke voordelen voor een gevangenisbevolking;
- Voorkomen van voortgezet misbruik;
- Vereisten van het recht en van professionele standaarden.

D. Gezondheidswerkers met dubbele verplichtingen

Conflicterende ethische verplichtingen: wat te doen?

Gezondheidswerkers moeten

- Bovenal schade aan de patiënt en aan henzelf vermijden;
- Informatie en hulp zoeken vanwege nationale en internationale medische organen;
- **De noden inzake de veiligheid en confidentialiteit van gegevens respecteren;**
- Rapporteren aan de autoriteiten buiten het rechtsgebied waarin de foltering zagezegd heeft plaatsgevonden.