

ORVOSETIKAI KÓDEX

szakmai-etikai szabályzat

Elfogadta:

az Egészségügyi Tudományos Tanács
képviseli: Prof. Dr. Mandl József

Jóváhagyta:


Dr. Pintér Sándor
belügyminiszter



Budapest, 2025. november „ 17 „

ORVOSETIKAI KÓDEX

szakmai-etikai szabályzat

Preambulum	2
1. A Kódex hatálya	4
2. Az etikus orvosi magatartás	5
3. Az orvos-beteg kapcsolat etikai vonatkozásai	6
4. A beteg tájékoztatása	7
5. Etikus orvosi magatartás – születés	9
6. A genetikai vizsgálatok etikája.....	10
7. Etikus orvosi magatartás – életvégi állapotok	11
8. Az orvos kollegiális kapcsolatainak etikája	12
9. Az orvos üzleti, kereskedelmi kapcsolatainak etikai vonatkozásai	14
10. Az orvos egészségvédelmi, ismeretterjesztő tevékenységének, nyilvánosság előtti megnyilatkozásainak etikai vonatkozásai	15

Preambulum

Az orvosi hivatás gyakorlásának célja az emberek életének, egészségének és jóllétének megőrzése, védelme, helyreállítása. Másokhoz hasonlóan az orvos is a foglalkozás gyakorlásának szakmai és jogi szabályai szerint végzi munkáját, azonban ezeken túlmenően tevékenységét, viselkedését és magatartását etikai vonatkozások is alapvetően meghatározzák. A hippokratészi etikai eszmerendszer életelv, amit az orvos önként fogad el. Ezért valamennyi tevékenységének legmagasabb erkölcsi mércéje az orvosi eskü. Az orvosnak semmilyen más jellegű elkötelezettsége nem írhatja felül az abban vállaltakat, nem cselekedhet esküjével, és az abban foglalt etikai normákkal ellentétesen.

Az etikus orvosi hivatásgyakorlásnak számos összetevője van, amelyek évezredes hagyományokon és értékrenden alapulnak. Az orvosi tevékenység alapja a beteg emberek gyógyítása. Minden etikai kódex a „*Salus aegroti suprema lex esto*” (A beteg üdve legyen a legfőbb törvény) elvének megfogalmazásával kezdődik. Az etikus orvosi magatartás alapja csak ez lehet. A beteg ember kiszolgáltatott helyzetbe kerül, segítségre szorul. Ez különlegessé teszi az orvos helyzetét az orvos-beteg kapcsolatban, ami az orvosoktól kivételes figyelmet és tapintatot igényel. Az orvosi tevékenység többnyire más orvosokkal és szakdolgozókkal együtt, egyre inkább csoportmunkában történik. Mivel egy beteg kezelésében többnyire több ember, különböző feladatmegosztásban vesz részt, a gyógyító munkának egyik alapja a kollegialitás. Az orvosi viselkedés szempontjai az orvostudomány fejlődésével egyre sokrétűbbé válnak, mivel a csoportokban való munka egymáshoz való alkalmazkodást, együttműködést, egyre specializáltabb feladatok végzésének összehangolását, továbbá számos esetben vezetői feladatok ellátását követeli meg az orvostól. A kollegialitás ezért egyre fontosabb szakmai és etikai kritérium egy orvos magatartásában mind az orvostársadalom más tagjai, mind a gyógyításban vele együtt dolgozó nem orvos végzettségű munkatársai vonatkozásában.

Bármennyire különböző jellegű feladatokat is kell az orvosi munka során elvégezni, az orvosi hivatás gyakorlásának középpontjában mindig a bizalom áll. Egy adott nemzet, társadalom kulturális hagyományai és szokásai is tükröződnek azokban a bonyolult, soktényezős, gyakran változó elvárásokban, amelyekkel az orvos munkája során szembekerül. A változások összefüggenek a tudományos haladással és társadalmi folyamatokkal is. Az egészség fogalma átalakult, és új kritériumokkal bővült, ami összefügg az egészségben eltöltendő életévek számának növekedésével a jóléti társadalomban. A születéskor várható emberi élettartam az elmúlt két évszázadban – nem utolsósorban az orvostudomány eredményei következtében – közel megkétszereződött, és ezzel együtt emelkedett az emberek átlagos életkora is. A tudomány fejlődése további változásokat hozhat, amelyekhez az orvosnak alkalmazkodnia kell. Az internet használatának általánossá válása a digitális társadalomban például olyan változásokat idézett elő a kommunikációban és az orvosi munkavégzésben, amelyekre – érthető módon – az orvostársadalom sem volt felkészülve, mégis kénytelen volt követni. Az orvos mindennapi gyógyító munkája során egészségipari termékeket használ és rendel, így tevékenysége üzleti, kereskedelmi térben is zajlik. Mindezen változások azt eredményezték, hogy az orvosi szakma évezredes etikája az elmúlt évtizedek során számos új szemponttal gazdagodott.

Az orvos közfigyelmet élvez, és ez minden korban így volt, ezért állásfoglalásai, véleményei – különösen egészségügyi és életvezetési kérdésekben – sokszor nagyobb hatásúak

másokénál. Egészségnevelő, az áltudományok leküzdését szolgáló megnyilvánulásai és ezekkel kapcsolatos magatartása irányadó lehet az íratlan társadalmi normák alakításában környezete – nem csak a betegek – számára. Fellépésével, a nyilvánosságban, a közösségi médiában történő megjelenésével kiemelt figyelmet kelthet, munkavégzéséből adódó speciális felkészültsége, ismeretanyaga, tudása és tapasztalata révén embertársait orientálhatja és befolyásolhatja. Ez fontos meghatározója az orvos megkülönböztetett társadalmi felelősségének, ami – különösen természeti vagy társadalmi veszélyhelyzetek, például járványok, katasztrófák idején – példát adó viselkedést tesz szükségessé, és ez mára etikai követelménnyé is vált.

Az orvosi munka során követendő szakmai és etikai szabályok és elvek szorosan összefonódnak és egymástól nehezen szétválaszthatók. Az orvos különösen hosszantartó magasszintű elméleti és gyakorlati felkészülés során tudja csak elsajátítani foglalkozása végzésének bonyolult szabályait, amelyek betartását rendkívül összetett, többszintű jogi környezet írja elő számára.

1949-ben az Orvosok Világszövetsége elfogadta a világon jelenleg alkalmazott etikai szabályozások alapjául szolgáló nemzetközi orvosetikai kódexet (*World Medical Association, The International Code of Medical Ethics*), amelyet rendszeresen megújítanak, utoljára 2022-ben. Magyarországon a 2011-ben elfogadott, majd legutóbb 2022-ben módosított *Magyar Orvosi Kamara Etikai Kódexe* jelent meg.

Az Egészségügyi Tudományos Tanács (ETT) Orvosetikai Kódexe (a továbbiakban: Kódex) az orvosi magatartást meghatározó, évezredek alatt felhalmozódott tudásból és tapasztalatból kialakult etikai szempontokat foglalja össze. A Kódexben összegzett etikai elvek és szabályok követése – a foglalkozási szabályok és az orvosi munkát meghatározó jogi előírások betartása, betartatása mellett – nélkülözhetetlen az orvosi hivatás megfelelő végzéséhez, az orvos helyes hozzáállásához és viselkedéséhez.

A gyorsan változó világ és jogi környezet folyamatosan teremt új helyzeteket az orvostársadalom számára. A Kódex egyrészt a magyar orvostársadalom tapasztalataira, hagyományaira, korábbi kódexére, valamint a nemzetközi szakirodalomra épül, másrészt az új szakmai és társadalmi kihívásokból adódó feladatoknak való etikai megfelelés kötelezettségét is szolgálni kívánja. Az orvosbiológiai kutatásokban részt vevő orvosok magatartására az e Kódexben foglaltak mellett a 2022-ben kiadott *ETT Bioetikai Kódex* (www.aEEK.ETT.hu) szakmai-etikai szabályai, továbbá a *Magyar Tudományos Akadémia* 2010-ben elfogadott *Tudományetikai Kódexének* általános tudományos kutatásra vonatkozó szabályai irányadók.

1. A Kódex hatálya

1.1 A Kódex személyi hatálya

A kódex hatálya az egészségügyről szóló 1997. évi CLIV 140/B §. (1) bekezdésében meghatározott személyekre (továbbiakban: orvos) terjed ki.

1.2 A Kódex területi és tárgyi hatálya

A Kódex hatálya a Magyarország területén elkövetett etikai vétségekre terjed ki.

Kiindulási alapja, hogy az orvosok ismerik és betartják a tevékenységükhöz szükséges ismeretekre épülő foglalkozási szabályokat, valamint a munkájukat és azok feltételeit, körülményeit szabályozó jogszabályokat. A foglalkozási és jogi szabályok (így például munkajogi szabályok, egészségügyi szolgálati jogviszonnyal, egészségügyi ellátással kapcsolatos szabályok, adatvédelmi, fegyelmi, büntető vagy szabálysértési ügyekre vonatkozó jogszabályok) megsértésének szankcionálása jogszabályokban meghatározott módon és jogszabályokban kijelölt szervek által, nem etikai eljárások keretében történik. Etikai eljárások az irányelvekben és jogszabályokban nem definiált esetekben merülhetnek fel.

2. Az etikus orvosi magatartás

- 2.1. Az orvos munkájának jellegéből adódóan kiszolgáltatott emberekkel kerül kapcsolatba; nem élhet vissza helyzetével, beosztásával.
- 2.2. Az orvos munkája során betegeivel, azoknak a hozzátartozóival, képviselőivel és munkatársaival szembenkülönböztetés nélkül jár el.
- 2.3. Az orvos kerülje minden olyan tevékenység végzését, amely az orvosi hivatás tekintélyét, az orvos iránti közbizalmat veszélyeztetheti.
- 2.4. Az orvosi tevékenységet meghatározó hivatásrendi szabályok összekapcsolódnak az orvosok fellépésére, viselkedésére vonatkozó társadalmi elvárásokkal, szokásokkal. Minden orvostól elvárható a munkájából adódó különféle típusú emberi kapcsolatokban az udvariasság, a kulturált viselkedés, a határozott, megnyugtató, empatikus magatartás.
- 2.5. Az orvos nem vehet részt olyan cselekményben, amely bárki megalázásával, bántalmazásával jár.
- 2.6. Az orvosi etika része, hogy az orvos alkalmazkodjon a hivatása gyakorlásához szükséges, folyamatosan megújuló feltételekhez. Szaktudásának folyamatos szinten tartása, állandó fejlesztése és, ha szükséges, új ismeretek elsajátítása az orvos számára etikai kötelesség is. Különösen elvárható az orvostól, hogy szinten tartsa az orvosi elsősegélynyújtáshoz szükséges ismereteit.
- 2.7. Az orvos tudása és belátása szerint kritikusan értékeli és mérlegeli a betegről rendelkezésre álló összes ismeretet, leletet, amelyek birtokában neki kell meghoznia a szükséges döntéseket. A mesterséges intelligencia eszközzel felhasználásaival kapott elemzések, ismeretek, javaslatok elfogadása nem mentesíti az orvost döntéseinek személyes felelőssége alól.
- 2.8. Az etikus orvosi magatartás része a szakmai ismeretek átadása.
- 2.9. Az orvos a munkára való alkalmasságát befolyásoló bármely helyzetben, így például alkohol vagy drog hatása alatt, nem végezhet egészségügyi tevékenységet, és ez alól csak sürgős szükség esete képezhet kivételt.
- 2.10. Ha az orvos munkavégzése során a munkaképességét érintő egészségügyi rendellenességet észlel, köteles igénybe venni a megfelelő egészségügyi ellátást.
- 2.11. Az orvosi etika része, hogy társadalmi, egészségügyi, természeti válság-/vagy veszélyhelyzetekben az orvos részt vegyen a szükségessé váló többletmunkában.
- 2.12. Az orvos tartózkodjék az olyan magatartástól, amely más orvos betege kezelésének megszerzését célozza.
- 2.13. Az orvos csak szakképesítését, tudományos minősítését, aktuális beosztását használhatja névtáblán, médiában, hirdetésben, névjegyen, levélpapíron stb. Nyugdíjas orvos korábbi beosztását a „nyugdíjas” / „nyugalmazott” jelzővel használhatja.
- 2.14. Etikailag kifogásolható, ha az orvos a mindennapi gyakorlatban olyan megszólítást vár el vagy tűr meg, amelyre aktuális beosztása, tudományos minősítése nem jogosítja fel.

3. Az orvos-beteg kapcsolat etikai vonatkozásai

- 3.1. Az orvosok szemlélete a világról nagyon eltérő lehet, a betegek ellátásában azonban semmilyen alapon nem tehetnek megkülönböztetést, és munkájukat minden betegük szolgálatában egyformán kell végezniük.
- 3.2. Az eredményes orvosi munka egyik alapfeltétele az együttműködő beteg. Az orvosnak a szakmailag lehetséges mértékben figyelembe kell vennie, ha a betegnek sajátos vallási, világnézeti vagy erkölcsi alapú kérései vannak a kezeléssel kapcsolatban.
- 3.3. Az orvosnak tiszteletben kell tartania a beteg önrendelkezési jogát.
- 3.4. Az orvos nem kényszerítheti személyes véleményét, világnézetét, vallási, politikai nézeteit a betegekre.
- 3.5. Az orvos-beteg találkozások során a beteg gyakran kerül kiszolgáltatott helyzetbe. Az orvos nem sértheti a beteg emberi méltóságát, szemérem- és szégyenérzetét.
- 3.6. Az orvosnak tiszteletben kell tartania a beteg magánéletét.
- 3.7. Az orvos beteggel való kommunikációjában a beteget minden esetben egyedi személyként kell kezelnie és nem esetként.
- 3.8. Az orvosnak az egészségügyi ellátás nyújtása során az igazságosság, az egyenlő bánásmód, a hozzáférés egyenlő esélyének elvét kell követnie.
- 3.9. Az orvos szakmai tevékenységével egyéni haszon, személyes előnyszerzés szempontjai nem ütközhetnek Ez része az orvos szakmai függetlenségének.
- 3.10. Az orvos köteles a tőle elvárható módon betege fájdalmát, félelemérzését csökkenteni.
- 3.11. Ha az orvos nem rendelkezik a megfelelő szakmai képességekkel vagy szükséges feltételekkel ahhoz, hogy elvállalja, folytassa a beteg kezelését, akkor erről tájékoztatnia kell a beteget, továbbá a megfelelő intézményhez, orvoshoz kell őt irányítania.
- 3.12. A beteg magatartásának értékelésekor az orvosnak figyelembe kell vennie a betegség természetét és a beteg szenvedései okozta érzékenyebb lelkiállapotot, valamint az egyedi eset sajátos körülményeit is.
- 3.13. Etikailag kifogásolható, ha az orvos csupán oktatási célból végez invazív vizsgálatot a betegen.
- 3.14. Az orvosetikával összeegyeztethetetlen, ha az orvos a betegével olyan közvetlen vagy közvetett kereskedelmi kapcsolatot létesít, ami a beteget kiszolgáltatott helyzetbe hozza, illetve az orvos szakmai elfogultságát befolyásolhatja.

4. A beteg tájékoztatása

- 4.1. Az orvosnak úgy kell tárgyyszerűen felvilágosítania betegét annak állapotáról, hogy mindeközben erőt kell mutatnia, és szükség esetén vigaszt is kell nyújtania.
- 4.2. Az egészségügyi ellátás nyújtása során a tájékoztatáson alapuló beleegyezés elvének úgy kell érvényesülnie, hogy a beteg a megértett információk birtokában hozhassa meg döntését.
- 4.3. Az orvosnak kötelessége a beteget a betegségével, állapotával kapcsolatos tényekről, adatokról tájékoztatni a jogszabályokban előírt módon. Ha egy beteget több orvos kezel, ezt a beteg tájékoztatásánál figyelembe kell venni.
- 4.4. 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.
- 4.5. A tájékoztatás során az orvos nem tüntetheti fel a betegséget a valóságnál súlyosabbnak, de nem ígérhet olyan eredményt sem, amelyre az orvostudomány adott állása szerint a beteg nem számíthat. Etikailag kifogásolható, ha az orvos a betegben hamis illúziót kelt a kezelés javaslatával.
- 4.6. A tájékoztatásnál az orvos legyen figyelemmel a beteg személyiségére, tűrőképességére, a beteg állapotára és egyéb körülményeire.
- 4.7. Súlyos vagy gyógyíthatatlan betegségek esetén kívánatos az úgynevezett fokozatos tájékoztatás, ami a beteg érdekét szolgálja.
- 4.8. A tájékoztatást csak olyan orvos adhatja, illetve a beleegyezés csak olyan orvos jelenlétében tehető meg érvényesen, aki rendelkezik a szükséges képzettséggel és tapasztalattal ahhoz, hogy megfelelő módon felvilágosítást adjon a kezelés lényegét, a kezeléssel elérhető előnyöket, a kockázatokat és az esetleges alternatívákat illetően.
- 4.9. A beteget a kezelésbe való beleegyezése előtt, a kezelés alatt és után is megfelelően tájékoztatni kell. E kötelezettségbe beletartozik az előre nem látható következményekről, az esetleges nem kívánatos mellékhatásokról, illetve az ellátás során bekövetkezett tévedésekről, elkövetett hibákról szóló tájékoztatás is.
- 4.10. Ha az orvosban felmerül annak gyanúja, hogy a beteg a megfelelően végzett tájékoztatást nem értette meg, akkor kérnie kell a beteg hozzájárulását ahhoz, hogy más – erre jogosult – személyt tájékoztathasson. Ez az eljárás különösen ajánlott a komoly kockázatokat rejtő, illetve a beteg állapotát jelentősen érintő kezelések esetén.
- 4.11. Az orvosnak általában ki kell kérnie a beteg hozzájárulását fizikális vizsgálat végzése előtt, és az intimitást sértő vizsgálatok szükségességéhez külön is magyarázatot kell fűznie. A betegnek kortól és nemtől függetlenül fel kell ajánlani, hogy az általa megjelölt kísérő is jelen lehet a vizsgálaton.
- 4.12. A tájékoztatás során különös gondot kell fordítani az érzékeny betegcsoportok, így különösen a gyermekek, idősek, pszichiátriai betegek, korlátozott belátási képességgel rendelkezők és a fenyegető magatartású betegek tájékoztatására.
- 4.13. Élő donoros szervátültetés előkészítése során az orvosnak tartózkodnia kell olyan megnyilatkozásoktól, amelyek a tervezett donorban a szervadás kényszerének érzetét kelthetik. Ha a donor a szándékát megváltoztatja, akkor az orvos törekedjen olyan megoldás biztosítására, hogy a donor a szervadástól erkölcsi veszteség nélkül elállhasson.

- 4.14. Az etikus tájékoztatás az együttműködő betegmagatartás elősegítését is szolgálja; az orvos-beteg találkozások alkalmával a beteg kapja meg a tájékoztatást a megelőzés, a lehetséges szűrővizsgálatok, esetleges védőoltások aktuális lehetőségeiről is.

5. Etikus orvosi magatartás – születés

- 5.1. Az etikus orvosi magatartás az emberi életet, a lehetőségek szerinti optimális létfeltételek közötti életet szolgálja, megtartva annak méltóságát és tiszteletét.
- 5.2. A fogamzás irreverzibilis gátlásának elvégzése előtt a beteget fel kell világosítani, hogy a beavatkozás végleges meddőséget okoz. Minden orvos joga, hogy lelkiismereti okból elzárkózzék a végleges művi meddővé tétel végzésétől, vagy az abban való részvételtől. Munkahelyén ezért hátrányos megkülönböztetés nem érheti.
- 5.3. A nem orvosi javallatú művi abortusz esetén az orvos etikai kötelessége, hogy a születendő gyermek megtartása érdekében érveljen.
- 5.4. Az asszisztált reprodukciós technikák alkalmazásakor etikai követelmény törekedni arra, hogy az utódvállalásban részt vevők azonos felelősséggel vegyenek részt. Különös tekintettel kell lenni a születendő gyermek érdekeire. A gyermekvállalás támogatása mellett a kezelőorvosnak ügyelnie kell a páciensek emberi méltóságára, érzelmi, lelki igényeire.
- 5.5. Az ivarsejtdonorok orvosi, genetikai szűrésére vonatkozó szakmai eljárásrend megalkotása etikai szempontok figyelembevételét is igényli.

6. A genetikai vizsgálatok etikája

- 6.1. Genetikai vizsgálatok, beavatkozások – az orvos ezekben való részvétele – csak gyógyító, terápiás és/vagy megelőző célú tevékenységek lehetnek, nem vezethetnek genetikai adottságokon alapuló megkülönböztetésre.
- 6.2. A humángenetikai adatok az egyén különleges adataként kezelendők – ezek veleszületettek, az élet során nem változnak, és az egyén mintájából nyert információ több személyre, családtagokra, (bizonyos esetekben további egyénekre, etnikai csoportra) is vetül.
- 6.3. Minden erőfeszítést meg kell tenni annak érdekében, hogy a humángenetikai adatokat ne lehessen olyan célokból használni, amelyek diszkriminatívak, vagy amelyek valamilyen módon az egyén, a család vagy a csoport megkülönböztetéséhez vezetnek.
- 6.4. Etikai követelmény is, hogy a genetikai vizsgálati célból történő mintavétel előtt az érintett egyént részletes, nem irányított, kulturálisan adaptált genetikai tanácsadásban kell részesíteni.
- 6.5. Etikai követelmény, hogy a humángenetikai adatok és biológiai minták vételéhez, gyűjtéséhez, tárolásához, ezek későbbi feldolgozásához, felhasználásához a mintát adó személy előzetes, szabad, tájékozott és félreérthetetlen, befolyásolás nélküli beleegyezését kell kérni.
- 6.6. Etikai követelmény a beleegyezéskor történő tájékoztatáskor annak jelzése, hogy az érintett személynek joga van eldönteni: kívánja-e vagy sem, hogy tájékoztassák az eredményekről. Az a jog, hogy az egyén ne kapjon tájékoztatást, ahol szükséges, kiterjeszthető azokra a hozzátartozókra is, akiket az eredmények érinthetnek.
- 6.7. Etikai követelmény, hogy a genetikai minták feldolgozásának teljes folyamatában biztosítani kell, hogy az érintett személy visszavonhatja beleegyezését. A beleegyezés visszavonása esetén a minta, az adatok további sorsát illetően az érintett személy döntése alapján kell eljárni.
- 6.8. Etikailag kifogásolható a humángenetikai adatok felfedése vagy biológiai minták elérhetővé tétele beazonosítható személyhez kapcsolható formában harmadik személy, különösen munkaadók, biztosítási társaságok, oktatási intézmények vagy a család számára, kivéve, ha erre törvény felhatalmazást ad.
- 6.9. Etikailag kifogásolható a saját genetikai adatokhoz való hozzáférés lehetőségének megtagadása, kivéve, ha e hozzáférést az adott ország törvényei közegészségügyi, közbiztonsági vagy nemzetbiztonsági érdekek miatt korlátozza.
- 6.10. A prenatális diagnosztika és terápia csak az anya és a magzat egészségét vagy gyógyulását szolgálhatja; ettől eltérő céllal végzett ilyen beavatkozás etikailag kifogásolható.
- 6.11. Etikailag kifogásolható azt a látszatot kelteni, hogy a magzati károsodás automatikusan indokoltá teszi a terhesség megszakítását.
- 6.12. Etikailag kifogásolható, ha a prenatális diagnosztika kizárólag a nem meghatározását és ennek alapján a terhesség megszakítását szolgálja, kivéve a nemhez kötött súlyos betegségek eseteit.

7. Etikus orvosi magatartás – életvégi állapotok

- 7.1. Az etikus orvos tudomásul veszi, hogy az emberi élet véges, és tevékenységével az életük végéhez elérkező emberek helyzetének megkönnyítésére is törekszik.
- 7.2. Az orvos gyógyításra és a beteg szenvedésének enyhítésére tett esküt és kapott felhatalmazást, és nem arra, hogy más ember életét kioltsa. Az orvos nem segédkezhetsz öngyilkosságban és nem segítheti betegét a halálba, még a beteg kérése vagy felhatalmazása esetén sem.
- 7.3. Az orvostudomány mindenkori állása szerint gyógyíthatatlan, terminális állapotú beteg ellátására indokolt a palliatív terminális medicina eszközrendszerének alkalmazása, a végső állapotba jutott beteg testi és lelki szenvedéseinek csökkentése.
- 7.4. A terminális palliatív medicina csak a beteg vagy törvényes képviselője – lehetőség szerint írásbeli – beleegyezésével alkalmazható, melynek során az etikai követelmények szerint tevékenykedő orvos alapos mérlegelés után javasolja az eredménytelennek ítélt gyógymód mellőzését, és alkalmazza azt az ellátást, amely biztosítja a szükséges ápolást, a komfortot, a tüneti kezelést és a lelki segítséget.
- 7.5. Nem etikátlan, ha olyan életfenntartó kezelés marad el, amelyet a beteg kellő felvilágosítás után – a jogszabályokban rögzített feltételek mellett – visszautasított, mert így a halál a betegség természetes lefolyása következtében jön létre.
- 7.6. Nem etikátlan, ha a betegség végstádiumába jutott szenvedő betegnek az orvos a legkisebb, de hatékony dózisú kábítószer adja, és a szenvedés fokozódása esetén a dózist fokozatosan növeli, mert az orvos kötelessége a szenvedés enyhítése.

8. Az orvos kollegiális kapcsolatainak etikája

- 8.1. Az orvosnak minden megnyilvánulásával segítenie kell az orvostársai és valamennyi kollégája iránti megbecsülést és az orvosi tevékenység iránti bizalmat.
- 8.2. Etikailag nem kifogásolható, ha az orvos konstruktív szándékkal szakmai tanácskozásokon kritikai észrevételt tesz kollégája szakmai vagy tudományos munkájára, de ennek során is tiszteletben kell tartania kollégái személyiségi jogait és emberi méltóságát, valamint tekintettel kell lennie a jó kollegiális viszony fenntartására is.
- 8.3. Az orvos más orvos képzettségét, orvosi tevékenységét (alkalmazott vizsgálati módszereit, a kórismére vonatkozó megállapításait, gyógyító eljárását, műtéti készségét stb.) vagy magatartását ne bírálja beteg vagy hozzátartozó előtt, ne tegyen kifogásoló, lekicsinylő, elmarasztaló vagy hitelrontó kijelentéseket.
- 8.4. Ha az orvos azt észleli, hogy munkatársa alkalmatlan állapotban vesz részt a betegek kezelésében, köteles munkatársának a megfelelő orvosi segítséget megadni és felszólítani őt az egészségügyi tevékenység abbahagyására. Ha a munkatárs a felszólításnak nem tesz eleget, az észlelő orvos köteles ezt a tényt haladéktalanul jelezni az illetékes munkahelyi vezetőnek, illetve más intézkedésre jogosult és arra köteles személynek.
- 8.5. A beteg kezelése során a más orvos által rendelt gyógyszerek felírását, adagolását az orvos mérlegelheti és módosíthatja. Etikailag kifogásolható azonban, ha ezt olyan módon teszi, hogy ezzel egy intézmény vagy kolléga szakmai tekintélyét csorbítja.
- 8.6. Ügyeletben vagy helyettesítés esetén az orvos a kezelőorvos szempontjai szerint járjon el; csak a betegség miatt aktuálisan szükséges változtatásokat eszközöljön. Ezekről adjon tárgyyszerű felvilágosítást a beteg vagy hozzátartozója kérésére.
- 8.7. Ha az orvostól referenciát kérnek egy másik orvostól, a tájékoztatást tárgyilagosan, elfogultságtól mentesen kell megadni, és az kizárólag a másik orvos szaktudásával kapcsolatos információkra szorítkozhat. Etikailag kifogásolható minden olyan alaptalan és bizonyíthatatlan információ közlése, amely alkalmas arra, hogy közvetlenül vagy közvetve rontsa a másik orvos jóhírnevét, illetve megingassa a belé vetett bizalmat.
- 8.8. Etikailag kifogásolható, ha az orvos más orvos személyét, tevékenységét akár írásban, akár szóban túlzó módon dicséri, reklámozza.
- 8.9. Ha az orvos más, vele együttműködő 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 az egyeztetés eredménytelensége esetén pedig jelenteni kell az esetet az egészségügyi hatóságnak is. Ez a rendelkezés nem akadályozza azt, hogy a beteg megkeresésére az orvos véleményt adjon a kezelésről.
- 8.10. Más orvos szaktudásának, tevékenységének, képességeinek, magatartásának konkrét esettől független, általános bírálata etikailag kifogásolható, különösen akkor, ha a bírálat beteg kezelésének átvételét célozza vagy eredményezi.
- 8.11. Etikailag kifogásolható a beteg állapotáról és kezeléséről szóló szakmai vitát a beteg vagy kívülálló laikus jelenlétében folytatni.

- 8.12. Etikailag kifogásolható, ha az orvos a másik orvosnak előnyt ajánl a beteg küldéséért, történjék ez akár diagnosztikus, akár terápiás céllal.
- 8.13. Etikailag kifogásolható, ha az orvos egy másik orvos egzisztenciáját veszélyezteti, állását, praxisát, betegeit tisztességtelen módon igyekszik megszerezni.
- 8.14. Az orvos nem fogadhat el közvetítési díjat, illetve bármilyen más anyagi vagy személyes előnyt akár másik orvostól, akár más személytől vagy szervezettől, illetve senkinek nem ajánlhat közvetítési díjat a beteg konzultációra vagy kezelésre utalása fejében.

9. Az orvos üzleti, kereskedelmi kapcsolatainak etikai vonatkozásai

- 9.1. Az orvos és a gyógyszerész közötti kapcsolat nem irányulhat haszonszerzésre, így a forgalom növelésére sem.
- 9.2. Orvoslátogató által ajánlott gyógyszerről az orvos csak tudományosan megalapozott, statisztikai adatokkal is alátámasztott tájékoztatást fogadhat el, a forrás megjelölésével.
- 9.3. Az orvoslátogató fogadására olyan időpontban kerüljön sor, amely nem zavarja a betegellátást.
- 9.4. Az orvos nem fogadhat el ajándékot, anyagi előnyt gyógyszer, egészség javítására szolgáló termék felírása, használata vagy betegeknek való ajánlása fejében.
- 9.5. Az orvos gyógyszerekkel kapcsolatos tájékoztatása nem irányulhat egy adott gyógyszer fogyasztásának növelésére.
- 9.6. Az orvos az általa kezelt betegek részére nem reklámozhat gyógyszert.
- 9.7. Etikai vétséget követ el az orvos, aki népszerűsít általa nem ismert hatású gyógymódot.
- 9.8. Ha az orvos olyan szolgáltatóhoz utalja betegét kezelésre, egészségügyi vagy egyéb szolgáltatások igénybevételére, amelyben anyagilag vagy személyesen érdekelt, e tényről köteles a beteget is tájékoztatni.

10. Az orvos egészségvédelmi, ismeretterjesztő tevékenységének, nyilvánosság előtti megnyilatkozásainak etikai vonatkozásai

- 10.1. Etikailag elvárható az orvostól, hogy ismerje és támogassa az általános egészségvédelem, a prevenció különféle lehetőségeit, és ez nem szorítkozhat a közvetlen szakterületére.
- 10.2. Etikailag kifogásolható magatartás, ha az orvos bármilyen módon részt vesz olyan gyógyítással összefüggő ismeretek terjesztésében, hirdetésében, amelyek tudományosan nem bizonyítottak.
- 10.3. Etikailag kifogásolható olyan áltudományos, de tudományosan bizonyítottnak beállított ismeretek terjesztésében való bármilyen részvétel, amelyek alkalmasak arra, hogy a betegeket megtévesszék, és rontsák az együttműködő betegmagatartás esélyeit.
- 10.4. Az orvos nem létesíthet szakmai kapcsolatot olyan személlyel, aki tudományosan nem kellően megalapozott alternatív gyógymódot kínál, és ehhez igényli az orvosi diploma fedezetét.
- 10.5. Etikailag kifogásolható az orvos bármilyen részvétele nem bizonyított gyógymódok, diagnosztikai eljárások terjesztésében, reklámozásában.
- 10.6. Etikailag kifogásolható az orvos bármilyen részvétele a bizonyított, elfogadott preventív és gyógyító eljárások iránti bizalom megingatásában, lejárátásában.
- 10.7. Etikailag kifogásolható betegségek gyógyításának illúzióját kelteni, megalapozatlan elvárásokat ébreszteni tudományosan nem bizonyított gyógymódok esetében, a nyilvánosság bármely formájában, beleértve a közösségi médiát is.
- 10.8. Ha egy gyógyítással összefüggő ügyben felmerül az etikai vétség gyanúja, esetleg folyamatban is van az erre vonatkozó vizsgálat, akkor az ügyben érintett orvos magatartásáról, tevékenységéről, hibáiról stb. a vizsgálat lezárása előtt orvos nem nyilatkozhat, és a konkrét ügyet érintően nem mondhat nyilvánosan véleményt.
- 10.9. Etikailag kifogásolható a járványügyi szabályok betartása ellen irányuló magatartás.
- 10.10. Etikailag kifogásolható a hatóságilag engedélyezett védőoltások elutasításának támogatása, az ilyen magatartást erősítő megnyilvánulás.
- 10.11. Az orvos nem adhatja elő személyes véleményét egy testület állásfoglalásaként.
- 10.12. Etikailag kifogásolható és az orvosi tekintéllyel, az orvosok iránti bizalommal való visszaélésnek minősül, ha az orvos áltudományos nézeteket támogat a nyilvánosság bármely formájában, beleértve a közösségi médiafelületeket is.