

Ärztliche Ethik und Gefangenenrechte

Jörg Pont



- Wie kann ich einem Arzt trauen, der ein Angestellter des Gefängnisses ist?
- ärztliche Verschwiegenheit?
- berufliche Qualifikation und berufliche Unabhängigkeit ?
- Wie kann ich ihn für Erleichterungen meiner Haftsituation benützen?
-



- Ist ärztliche Verschwiegenheit, Patienteneinverständnis und Privatsphäre im totalitären Umfeld eines Gefängnisses möglich?
- Wie kann ich das Vertrauen dieser Patienten gewinnen?
- Kooperation mit Beamten vs. Vertrauen der Patienten?
- Wie gehe ich mit unbilligen Ansinnen von Häftlingen oder von der Gefängnisverwaltung um?
- Muss ich Anordnungen zu medizinischen Handlungen seitens der Gefängnisverwaltung nachkommen?
- Ist die Tätigkeit des ärztlichen Betreuers von Häftlingen mit der eines Betriebsarztes des Gefängnisses oder der eines Begutachters oder Amtsarztes vereinbar?
- Wie soll ich optimale ärztliche Betreuung ohne ausreichende Ressourcen im Gefängnis bewerkstelligen?
-

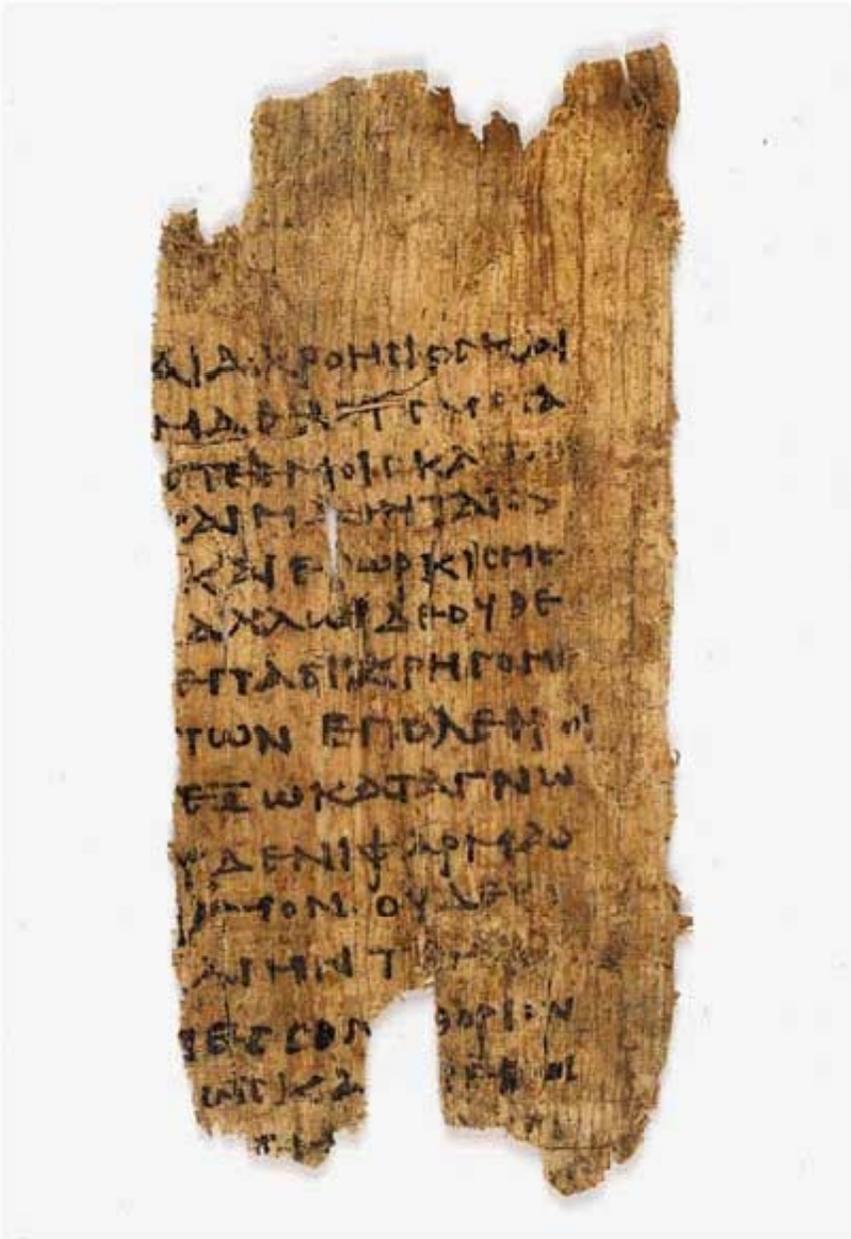


- Sind ärztliche Verschwiegenheit, Patienteneinverständnis und ärztliche Unabhängigkeit mit Kontrolle und Sicherheit im Gefängnis vereinbar?
- Warum soll nicht der Arzt die Tauglichkeit Gefangener zu disziplinarischen Strafen bescheinigen?
- Warum soll nicht der Arzt mit Assistenz bei Leibesvisitationen zur Sicherheit im Gefängnis beitragen?
- Warum sollte der Gefängnisarzt nicht auch als Begutachter, amtsärztlich oder als Betriebsarzt tätig sein?
- Wie soll ich die ständig steigenden Kosten medizinischer Betreuung bei budgetärer Knappheit im Strafvollzug rechtfertigen?
-

1. Gefängnisärzte müssen sich an solide ethische Richtlinien halten
2. Diese ethischen Richtlinien müssen allen Menschen im Gefängnis bekannt gemacht und von ihnen akzeptiert werden.

Ethik als normative Wissenschaft widmet sich dem Studium menschlichen Verhaltens mit besonderer Berücksichtigung der Bestimmung von richtigem und falschem Verhalten.

Fragment of the Hippocratic Oath on Papyrus from the Third Century B.C.



CODE OF
MEDICAL ETHICS
OF THE
American Medical Association.

*ORIGINALLY ADOPTED AT THE ADJOURNED
MEETING OF THE NATIONAL MEDICAL
CONVENTION IN PHILADELPHIA,
MAY, 1847.*

CHICAGO:
AMERICAN MEDICAL ASSOCIATION PRESS
1847.



World Medical Association

Declaration of Geneva 1948

(Last revision 2006)

International Code of Medical Ethics 1949

(Last revision 1983)

Konflikte ärztlicher Ethik im Gefängnis

Ärztliche Verschwiegenheit,
Patienteneinverständnis

Gleichwertigkeit medizinischer
Betreuung wie in Freiheit

Berufliche Unabhängigkeit

Präventive Medizin

„Prison health is public health“

Sicherheit und Kontrolle an
erster Stelle

keine freie Arztwahl, Mangel an
Ressourcen

Anstellungsverhältnis zur
Gefängnisadministration

Pathogenität des Gefängnisses

Mangelndes Verständnis der
Gesellschaft



United Nations Documents

Standard Minimum Rules for Treatment of Prisoners. 1955.

www.unhchr.ch/html/menu3/b/h_comp34.htm

Principles of Medical Ethics relevant to the Role of Health Personnel, particularly Physicians for the Protection of Detained Persons and Prisoners Against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 1982.

www.unhchr.ch/html/menu3/b/h_comp40.htm

Convention against Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment, 1987.

www.unhchr.ch.html/menu3/b/h_cat39.htm

Body of Principles for the Protection of Persons Under Any Form of Detention or Imprisonment, 1989.

www.unhchr.ch/html/menu3/b/h_comp36.htm

Rules for the Protection of Juveniles Deprived of their Liberty. 1990.

www.unhchr.ch/html/menu3/b/h_comp37.htm



World Medical Association Documents

www.wma.net/e/policy/handbook.htm

Declaration of Tokyo. Guidelines for Physicians Concerning Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment in Relation to Detention and Imprisonment. Tokyo 1975, revised Divonee-les-Bains 2005.

www.wma.net/e/policy/c18.htm

Declaration on Hunger Strikers. Malta 1991, revised Marbella 1992.

www.wma.net/e/policy/h31.htm

Statement on Body Searches of Prisoners. Budapest 1993, revised Divonee-les-Bains 2005.

www.wma.net/e/policy/b5.htm

Declaration Concerning Support for Medical Doctors Refusing to Participate in, or to Condone, the Use of Torture or Other Forms of Cruel, Inhuman or Degrading treatment, Hamburg 1997.

www.wma.net/e/policy/c19.htm

Declaration on Prison Conditions and the Spread of Tuberculosis and Other Communicable Diseases. Edinburgh 2000.

www.wma.net/e/policy/p28.htm

Resolution on the Responsibility of Physicians in the Denunciation of Acts of Torture or Cruel or Inhuman or Degrading Treatment of Which They Are Aware. Helsinki 2003.

www.wma.net/e/policy/t1.htm



COUNCIL
OF EUROPE

CONSEIL
DE L'EUROPE

Council of Europe Documents

European Prison Rules. Revised European Version of the Standard Minimum Rules for the Treatment of Prisoners, Recommendation R (87) 3

www.uncjin.org/Laws/prisrul.htm

Convention of the European Committee for the Prevention of Torture and Inhuman or Degrading Treatment or Punishment (CPT), 1987

www.cpt.coe.int/en/docsref.htm

Prison and Criminological Aspects of the Control of Transmissible Diseases including AIDS and Related Health Problems in Prison. Recommendation No. R (93) 6

Ethical and Organisational Aspects of Health Care in Prison. Recommendation No. R (98) 7, 1998.

Prison Overcrowding and Prison Population Inflation. Recommendation No. R (99) 22

Recommendation Rec (2006)2 on the European Prison Rules.

wcd.coe.int/ViewDoc.jsp?id=955747

www.bmj.bund.de/files/-/2308/Europ%20Strafvollzugsgrundsaeetze%202006.pdf

Other international documents

Oath of Athens 1977

Penal Reform International: Making Standards Work. An international handbook on good prison practice. 2nd edition, 2001.

www.penalreform.org

Physicians for Human Rights: Dual Loyalty and Human Rights in Health Professionals Practice.

www.phrusa.org/healthrights/dual_loyalty.html

Istanbul Protocol. The Manual on Effective Investigation and Documentation of Torture and Other Cruel, Inhuman or Degrading Treatment or Punishment.

www.phrusa.org/research/istanbul_protocol/

Die Essenz medizinischer Ethik im Gefängnis

1. Die Aufgabe von Gefängnisärzten und Pflegepersonen ist die Gesundheit und das Wohlergehen der Gefangenen.
2. Die 7 essentiellen Prinzipien der CPT:
 - Ungehinderter Zugang zum Arzt
 - Gleichwertige Gesundheitspflege wie in Freiheit
 - Patienteneinverständnis und Verschwiegenheit des Arztes
 - Gesundheitsvorsorge
 - Humanitärer Beistand
 - Professionelle Unabhängigkeit
 - Professionelle Kompetenz

Die Essenz medizinischer Ethik im Gefängnis

1. Die Aufgabe von Gefängnisärzten und Pflegepersonen ist die Gesundheit und das Wohlergehen der Gefangenen.

“ Confidence of prisoners in the health care of a prison can only be obtained if it is known to everyone in the prison that for a prison physician, nurse or health care worker the patient has to have and indeed has priority over order, discipline or any other interests of the prison.”

Penal Reform International,
Making Standards Work, 2001

Die Essenz medizinischer Ethik im Gefängnis

1. Die Aufgabe von Gefängnisärzten und Pflegepersonen ist die Gesundheit und das Wohlergehen der Gefangenen.

Die Essenz medizinischer Ethik im Gefängnis

1. Die Aufgabe von Gefängnisärzten und Pflegepersonen ist die Gesundheit und das Wohlergehen der Gefangenen.
2. Die 7 essentiellen Prinzipien der CPT:
 - Ungehinderter Zugang zum Arzt

Die Essenz medizinischer Ethik im Gefängnis

1. Die Aufgabe von Gefängnisärzten und Pflegepersonen ist die Gesundheit und das Wohlergehen der Gefangenen.
2. Die 7 essentiellen Prinzipien der CPT:
 - Ungehinderter Zugang zum Arzt
 - Gleichwertige Gesundheitspflege wie in Freiheit

Die Essenz medizinischer Ethik im Gefängnis

1. Die Aufgabe von Gefängnisärzten und Pflegepersonen ist die Gesundheit und das Wohlergehen der Gefangenen.
2. Die 7 essentiellen Prinzipien der CPT:
 - Ungehinderter Zugang zum Arzt
 - Gleichwertige Gesundheitspflege wie in Freiheit
 - Patienteneinverständnis und Verschwiegenheit des Arztes

Die Essenz medizinischer Ethik im Gefängnis

1. Die Aufgabe von Gefängnisärzten und Pflegepersonen ist die Gesundheit und das Wohlergehen der Gefangenen.
2. Die 7 essentiellen Prinzipien der CPT:
 - Ungehinderter Zugang zum Arzt
 - Gleichwertige Gesundheitspflege wie in Freiheit
 - Patienteneinverständnis und Verschwiegenheit des Arztes
 - **Gesundheitsvorsorge**

Die Essenz medizinischer Ethik im Gefängnis

1. Die Aufgabe von Gefängnisärzten und Pflegepersonen ist die Gesundheit und das Wohlergehen der Gefangenen.
2. Die 7 essentiellen Prinzipien der CPT:
 - Ungehinderter Zugang zum Arzt
 - Gleichwertige Gesundheitspflege wie in Freiheit
 - Patienteneinverständnis und Verschwiegenheit des Arztes
 - Gesundheitsvorsorge
 - **Humanitärer Beistand**

Die Essenz medizinischer Ethik im Gefängnis

1. Die Aufgabe von Gefängnisärzten und Pflegepersonen ist die Gesundheit und das Wohlergehen der Gefangenen.
2. Die 7 essentiellen Prinzipien der CPT:
 - Ungehinderter Zugang zum Arzt
 - Gleichwertige Gesundheitspflege wie in Freiheit
 - Patienteneinverständnis und Verschwiegenheit des Arztes
 - Gesundheitsvorsorge
 - Humanitärer Beistand
 - **Professionelle Unabhängigkeit**

Die Essenz medizinischer Ethik im Gefängnis

1. Die Aufgabe von Gefängnisärzten und Pflegepersonen ist die Gesundheit und das Wohlergehen der Gefangenen.
2. Die 7 essentiellen Prinzipien der CPT:
 - Ungehinderter Zugang zum Arzt
 - Gleichwertige Gesundheitspflege wie in Freiheit
 - Patienteneinverständnis und Verschwiegenheit des Arztes
 - Gesundheitsvorsorge
 - Humanitärer Beistand
 - Professionelle Unabhängigkeit
 - **Professionelle Kompetenz**

Das Beachten der essentiellen Prinzipien

resultiert in
ethischem Verhalten
des Arztes

- ✓ Fördert das Vertrauen der Gefangenen
- ✓ Stellt die Professionalität außer Frage
- ✓ Beugt Missverständnissen vor
- ✓ Gibt Orientierungshilfe in ethischen Konfliktsituationen
- ✓ Unterstützt Qualitätssicherung
- ✓ Schützt vor rechtlichen Anfechtungen
- ✓ Beistand internationaler Dokumente



Europäische Strafvollzugsgrundsätze 2006 Rec(2006)2

43.2 Das ärztliche oder das diesem zugeordnete ausgebildete pflegerische Personal hat besonders Augenmerk auf die Gesundheit von Gefangenen zu richten, die sich in Einzelhaft befinden. Es hat diese täglich aufzusuchen und ihnen auf ihren Wunsch oder einen solchen des Vollzugspersonals umgehend ärztliche Hilfe und Behandlung zukommen zu lassen.

Wem messen Sie höheren Stellenwert zu?

Erhaltung des Lebens

oder

Recht des Patienten über sich zu verfügen

?

Was ist im Einzelfall höherwertig?

Recht auf ärztliche Verschwiegenheit

oder

Prävention von Gewalt

?



- ✓ Erkennen, dass eine ethische Fragestellung vorliegt
- ✓ Maßgebliche Quellen zu Rate ziehen (ethische Codes, erfahrene Kollegen, Ethikkommissionen, ...)
- ✓ Alternative Lösungen unter Bedachtnahme zugrunde liegender Prinzipien und Konsequenzen in Betracht ziehen
- ✓ Besprechen von Lösungen mit jenen die davon betroffen sind
- ✓ Entscheidung fällen und ihr gemäß handeln
- ✓ Entscheidung evaluieren und bereit sein sie zukünftig zu korrigieren



The World Medical Association

– Produced by The Norwegian Medical Association



Web-based course
„Doctors working in prison: Human rights and ethical dilemmas“

<http://lupin-nma.net>



Course Certificate

Postgraduate and Continuing Medical Association

Jörg Pont

Doctors working in prison: Human rights and ethical dilemmas

The course presents relevant international statements regulating medical treatment of prisoners in order to the prison doctors' awareness on their role in various areas of conflicting interests between the prisoner (patient) and the prison administration.

The course is accredited by the Norwegian Medical Association with 12 hours in postgraduate and continuing training for all specialties

Course coordinator
The Norwegian Medical Association



Literatur zu ärztlicher Ethik im Gefängnis

- WMA/NMA: Web-based course: „Doctors working in prison: Human rights and ethical dilemmas“
<http://lupin-nma.net> (English, Spanish)
- HIPP: Health in Prisons. A guide to essentials in prison health: WHO, 2007.
www.euro.who.int/Document/E90174.pdf (English)
- J.Pont/R.Wool: Ein Leitfaden für den Gefängnisarzt. BMJ, 2006. www.fbz-straftvollzug.at (Deutsch)

Oath of Athens

We, the health professionals who are working in prison settings, meeting in Athens on 10 September 1977 hereby pledge, in keeping with the spirit of the Oath of Hippocrates, that we shall endeavour to provide the best possible health care for those who are incarcerated in prisons for whatever reasons, without prejudice and within our respective professional ethics. We recognize the right of incarcerated individuals to receive the best possible health care. We undertake

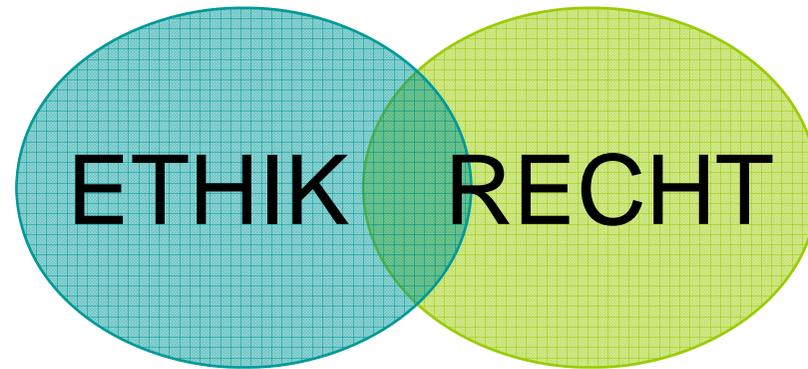
- 1. To abstain from authorizing or approving any physical punishment.**
- 2. To abstain from participating in any form of torture.**
- 3. Not to engage in any form of human experimentation amongst incarcerated individuals without their informed consent.**
- 4. To respect the confidentiality of any information obtained in the course of our professional relationship with incarcerated patients.**
- 5. That our medical judgments be based on the needs of our patients and take priority over any non-medical matters.**

Persons deprived of their liberty retain all rights that are not lawfully taken away by the decision sentencing them or remanding them in custody.

European Prison Rules, Rec (2006)2
Council of Europe

Personen, denen die Freiheit entzogen ist, behalten alle Rechte, die ihnen durch die Entscheidung, mit der gegen sie eine Freiheitsstrafe verhängt oder Untersuchungshaft angeordnet wird, nicht rechtmäßig aberkannt werden.

Grundprinzip 2 der Empfehlungen des Europarates Rec(2006)2 zu den Europäischen Strafvollzugsgrundsätzen



Patient-Arzt-Beziehung

Ethik der Vertrauenswürdigkeit oder
Ethik der Patientenrechte ?

“Law appears when trust fails”

Rechtszugang von gefangenen
Patienten?