

# **IMIA Code of Ethics: 2002/3**

# **IMIA Code of Ethics: Revision 2016**

Präsidialkommission der GMDS

Braunschweig, 4. Mai 2017

Prof. Dr. theol. habil. Arne Manzeschke

# Informationen zur IMIA



- Gegründet 1967 als International Federation for Information Processing (IFIP)
- 1989 als unabhängige Gesellschaft nach Schweizer Recht gegründet: International Medical Informatics Association
- 2002 Code of Ethics in Taipei angenommen
- 2003 Code of Ethics etabliert
- 2016 in einer Revision angenommen

# Ziele der IMIA



- Förderung der Informatik im Gesundheitswesen und der biomedizinischen Forschung
- Verbesserung der Intern. Zusammenarbeit
- Anstöße für Forschung, Entwicklung, Bildung
- Verbreitung und Austausch von Informationen
- Ethische Orientierung für die HIPs
- Identifiziert ethische Prinzipien als Maßstab für professionelles Handeln
- Liefert ethische Orientierung für die Öffentlichkeit

# Fokus des IMIA Code of Ethics

HIPs sind Professionelle mit einem eigenen Ethik-Kodex, denn ihre Arbeit unterscheidet sich grundlegend von der anderer Professioneller im Gesundheitswesen

*»Part of this uniqueness derives from the special relationship between electronic health record and the subjects of those record« (IMIA 2016, S. 2)*

Dieser Health Record ist Basis aller Entscheidungen bezüglich der Patienten im Gesundheitssystem.

# Fokus des IMIA Code of Ethics

*»The data in question are sensitive because they are about individuals and populations. They therefore raise questions of privacy, ownership and control; and the use to which such data are put, as well as such things as access, storage, integrity, communication, linkage and manipulation present special ethical concerns« (S. 1)*

# Fokus des IMIA Code of Ethics

HIPs sind in einem Netz mit vielen anderen Akteuren im Gesundheitswesen verbunden, weshalb der Code diese Beziehungen betrachtet. Durch grenzüberschreitenden Datenübertragung haben sich neue Fragen des Rechts und der Moral ergeben, die eine Revision des Code of Ethics erforderlich machten.

# Struktur des IMIA Code of Ethics

Wandel der Rolle der HIPs von einer:

*»supportive role to that of operant interface between health care institutions, clinicians, patients, and to that of facilitators of the fiduciary relationship itself. In this facilitated encounter the digital patient record [...] which hitherto has been a pragmatic tool [...] became an integral feature not merely of the encounter itself but of the very conduct of health care« (Kluge 2016 Draft, S. 3)*

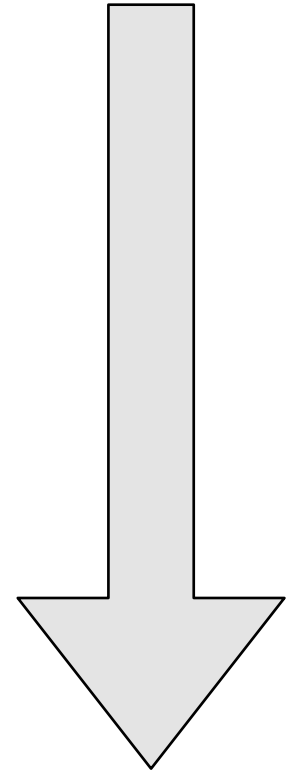
# Hierarchie der IMIA

Fundamental Ethical Principles

General Principles of Informatic Ethics

Rules of Ethical Conduct ...

Accompanying Handbook 2016 Version





# Hierarchie der IMIA

## Fundamental Ethical Principles

- Autonomy
- Equality and Justice
- Beneficency
- Non-Malefeasance
- Impossibility
- Integrity

## General Principles of Informatic Ethics

## Rules of Ethical Conduct

# Hierarchie der IMIA

## Fundamental Ethical Principles

- Autonomy
  - Equality and Justice
  - Beneficency
  - Non-Malefeasance
  - Impossibility (nemo posse obligatur)
  - Integrity (möglichst optimale Leistung)
- } Principles of Biomedical Ethics  
Beauchamp & Childress

## General Principles of Informatic Ethics

## Rules of Ethical Conduct

# Hierarchie der IMIA

## Fundamental Ethical Principles

### General Principles of Informatic Ethics

- Information Privacy and Disposition
- Openness
- Security
- Access
- Legitimate Infringement
- Least Intrusive Alternative
- Accountability

## Rules of Ethical Conduct

# Hierarchie der IMIA

## Fundamental Ethical Principles

## General Principles of Informatic Ethics

## Rules of Ethical Conduct

- Subject Centered Duties (Subject  $\neq$  Patient)
- Duties towards Health Care Professionals (HPC)
- Duties towards Institutions, Employers and Agencies
- Duties towards Society
- Self-Regarding Duties
- Duties towards the Profession

# Zusammenfassung

- eHealth und grenzüberschreitender Datenverkehr sind Hauptmotiv für die Revision 2016
- Rolle der HIPs wandelt sich von einer unterstützenden zu einer fundamental ermöglichenden
- Differenz von EHR und Subjekt des EHR
- Moralische Pflichten der HIPs werden über die Beziehungen zu Stakeholder formuliert
- Technischer Stand stark von ethischer Reflexion entkoppelt
- Verantwortung in dieser Vernetzung von eHealth ist neu durchzubuchstabieren

## Prof. Dr. theol. habil. Arne Manzeschke

Leiter der Fachstelle für Ethik und Anthropologie  
an der Evangelischen Hochschule Nürnberg

email: [arne.manzeschke@elkb.de](mailto:arne.manzeschke@elkb.de)

<http://www.ttn-institut.de/FEAG>

Ethik und Anthropologie für Gesundheitsberufe  
Evangelische Hochschule Nürnberg

Bärenschanzstr. 4

90429 Nürnberg

email: [arne.manzeschke@evhn.de](mailto:arne.manzeschke@evhn.de)

<http://www.evhn.de>