

Vaša osobna medicinska prava: Značaj Nürnberškog zakonika

Evelyne Shuster, Ph.D. [Prijevod: Sott.net]
The New England Journal of Medicine
Čet, 13 Stu 1997 16:44 UTC



© DPA/PA Images

Od 23 nacista doktora i znanstvenika kojima je suđeno u Nurembergu, sedmero ih je pogubljeno 1948. godine.

Nürnberški zakonik

1. Dobrovoljni pristanak ljudskog subjekta je apsolutno najbitniji.

To znači da bi uključena osoba trebala imati pravnu sposobnost davanja pristanka; treba mu biti osigurano da može provoditi slobodnu moć izbora, bez intervencije bilo kojeg elementa sile, prijevare, prisile, pretjerivanja ili drugog skrivenog oblika ograničenja ili prisile; i trebao bi imati dovoljno znanja i razumijevanja elemenata predmetne teme kako bi mu omogućio razumijevanje i prosvjetljenu odluku. Ovaj potonji element zahtijeva da mu prije prihvaćanja potvrdne odluke od strane eksperimentalnog subjekta treba priopćiti prirodu, trajanje i svrhu eksperimenta; metoda i način na koji će se provoditi; sve neugodnosti i opasnosti koje se mogu razumno očekivati; i učinke na njegovo zdravlje ili osobu koji mogu proizaći iz njenog sudjelovanja u eksperimentu.

Dužnost i odgovornost utvrđivanja kvalitete pristanka počiva na svakom pojedincu koji pokreće, usmjerava ili sudjeluje u eksperimentu. To je osobna dužnost i odgovornost koja se ne može nekažnjeno prenijeti na drugoga.

2. Eksperiment bi trebao biti takav da daje plodne rezultate za dobrobit društva, **neizvodljiv drugim metodama ili sredstvima proučavanja**, a ne slučajan i nepotreban u prirodi.

3. Eksperiment bi trebao biti tako osmišljen i zasnovan na rezultatima pokusa na

životinjama i znanju o prirodnoj povijesti bolesti ili drugog proučavanog problema da bi očekivani rezultati opravdali izvedbu eksperimenta.

4. Eksperiment bi se trebao provesti tako da se izbjegnju sve nepotrebne fizičke i mentalne patnje i ozljede.

5. Ne smije se provoditi eksperiment tamo gdje a priori postoji razlog za vjerovanje da će doći do smrti ili onesposobljavanja; osim, možda, u onim eksperimentima gdje eksperimentalni liječnici također služe kao ispitanici.

6. Stupanj rizika koji treba poduzeti nikada ne smije prelaziti stupanj utvrđen humanitarnom važnošću problema koji će se riješiti eksperimentom.

7. Treba izvršiti odgovarajuće pripreme i osigurati odgovarajuće objekte za zaštitu eksperimentalnog subjekta od čak i udaljenih mogućnosti ozljeda, invaliditeta ili smrti.

8. Pokus trebaju provoditi samo znanstveno kvalificirane osobe. Najviši stupanj vještine i njege trebao bi biti potreban u svim fazama eksperimenta od onih koji provode ili sudjeluju u eksperimentu.

9. Tijekom eksperimenta ljudski subjekt trebao bi biti slobodan eksperiment privesti kraju ako je postigao fizičko ili mentalno stanje u kojem mu se čini da je nastavak eksperimenta nemoguć.

10. Tijekom eksperimenta odgovorni znanstvenik mora biti spreman prekinuti eksperiment u bilo kojoj fazi, ako ima vjerojatnog razloga vjerovati, u vježbanju dobre vjere, superiorne vještine i pažljive prosudbe koja se od njega zahtijeva, da će nastavak eksperimenta vjerojatno dovesti do ozljeda, invaliditeta ili smrti pokusnog subjekta. Nürnberški zakonik najvažniji je dokument u povijesti etike medicinskih istraživanja.¹⁻
⁶ Kodeks su formulirali prije 50 godina, u kolovozu 1947. godine, u Nürnbergu u Njemačkoj, američki suci koji su sudili nacističkim liječnicima optuženima za provođenje ubilačkih i mučnih ljudskih eksperimenata u koncentracijskim logorima (tzv. Nürnberški proces protiv nacističkih liječnika).⁷ Služio je kao nacrt današnjih načela koja osiguravaju prava subjekata u medicinskim istraživanjima. Zbog njegove povezanosti s užasima Drugog svjetskog rata i upotrebe zatvorenika u nacističkim koncentracijskim logorima za medicinske eksperimente, danas se nastavlja rasprava o autoritetu Kodeksa, njegovoj primjenjivosti na suvremena medicinska istraživanja, pa čak i o njegovom autorstvu.^{1,2,4,5,8} Glavni tužitelj na Liječničkom suđenju, general Telford Taylor, vjerovao je da je jedan od trojice američkih sudaca, Harold Sebring, autor Kodeksa.² Dva američka liječnika, koji su pomogli u procesuiranju nacističkih liječnika u Nürnbergu, Leo Alexander i Andrew Ivy, identificirani su kao autori Kodeksa.^{5,8-11}
Pažljivim čitanjem transkripta Nürnberški proces protiv nacističkih liječnika, pozadinskih dokumenata i konačne presude otkriva se da je autorstvo podijeljeno i da je poznatih 10 principa Kodeksa izraslo iz samog suđenja.

U ovom ću članku objasniti važnu ulogu koju su liječnici imali u progonu nacističkih liječnika i u formuliranju Nürnberškog zakonika i sažeti kako su medicinski istraživači koristili Kodeks kao smjernicu u proteklih pet desetljeća.

Nürnberški proces protiv nacističkih liječnika

Glavno suđenje u Nürnbergu nakon Drugog svjetskog rata vodio je Međunarodni vojni sud. Tribunal su činili suci četiriju savezničkih sila (Sjedinjenih Država, Britanije, Francuske i bivšeg Sovjetskog Saveza) koji su vodili suđenje glavnim njemačkim ratnim zločincima. Nakon ovog prvog te vrste međunarodnog suđenja, Sjedinjene Države provele su 12 dodatnih suđenja predstavnicima nacista iz različitih sektora Trećeg Reicha, uključujući pravo, financije, ministarstvo i proizvodnju, pred američkim vojnim sudovima, također u Nürnbergu. Prvo od ovih suđenja, Nürnberški proces protiv nacističkih liječnika, uključivalo je 23 optuženika, od kojih su svi, osim trojice, bili liječnici optuženi za ubojstva i mučenja u provođenju medicinskih pokusa na logorašima.⁷

Optužnica protiv optuženih podignuta je 25. listopada 1946., 25 dana nakon završetka prvog postupka u Nürnbergu od strane Međunarodnog vojnog suda. Nürnberški proces protiv nacističkih liječnika započeo je 9. prosinca 1946, a završio 19. srpnja 1947. Slučaj su saslušala tri suca i jedan zamjenik. Svjedočila su 32 svjedoka optužbe i 53 svjedoka obrane, uključujući 23 optuženika. Ukupno je u evidenciju uvedeno 1471 dokumenata. Šesnaest od 23 optuženika proglašeno je krivima; njih sedam osuđeno je na smrt vješanjem, pet na doživotni zatvor, dva na kaznu zatvora u trajanju od 25 godina, jedan na kaznu zatvora u trajanju od 15 godina i 1 na kaznu zatvora u trajanju od 10 godina. Sedmero je oslobođeno. Kazne je potvrdio vojni guverner, a nakon što je Vrhovni sud SAD-a odbio pregledati slučaj, pogubljenja su izvršena u zatvoru u Landsbergu.



© Telford Taylor Papers/Columbia University Library.

Američki general brigadir Telford Taylor obraća se Tribunalu.

Za Sjedinjene Države i njihovog glavnog tužitelja Telforda Taylora, suđenje je bilo suđenje za ubojstvo (a Međunarodno vojno sudište ubojstvo je identificiralo kao zločin protiv čovječnosti). Unatoč tome, kako je Taylor istaknuo u uvodnoj riječi, ovo nije bilo "puko suđenje za ubojstvo", jer su se optuženi liječnici zakleli da "neće naštetiti" i da će se pridržavati Hipokratove zakletve.¹² Sucima je rekao da ljudi svijeta trebaju znati "s vidljivom jasnoćom" koje su ideje i motivi koji su pokrenuli ove liječnike "da se prema svojim bližnjima ponašaju gore nego kao prema zvijerima", a koji je "doveo do takvih divljaštva" kako bi ih se moglo "izrezati i izložiti prije nego što postanu rak koji se širi u grudima čovječanstva."¹² Jedna od ponavljajućih tema bila je važnost Hipokratove etike u svezi eksperimentiranja s ljudima i mogu li Hipokratovi moralni ideali biti ekskluzivni vodič za etiku istraživanja bez rizika po ljudska prava ispitanika. U istraživanju ideja koje su oblikovale medicinsku istraživačku etiku, tri su liječnika imala središnju ulogu: Leo Alexander, američki neuropsihijatar, Werner Leibbrand, njemački psihijatar i povjesničar medicine, i Andrew Ivy, poznati američki fiziolog.

Leo Alexander



Dr. Leo Alexander (u stojećem položaju)

Leo Alexander, američki liječnik rođen u Beču, pridružio se medicinskom korpusu američke vojske 1942. godine, prije nego što je bio smješten u Engleskoj u *American Eighth Air Force base*. Na kraju rata, Alexander je poslan u posebnu misiju u okviru *Combined Intelligence Objectives Sub-Committee*, obavještajne organizacije s članovima nekoliko država, a po naredbi *Supreme Headquarters of Allied Expeditionary Forces* zadužen je za prikupljanje dokaza za suđenje u Nürnbergu. Dva dana prije otvaranja suđenja za liječnike, Alexander je dao Tayloru memorandum pod naslovom "Ethical and Non-Ethical Experimentation on Human Beings," ["Etičko i neetičko eksperimentiranje na ljudskim bićima", op. prev.], u kojem je identificirao tri etička, pravna i znanstvena zahtjeva za provođenje eksperimenta na ljudima.⁹ Prvi zahtjev je uspostavio pravo nadležnog eksperimentalnog subjekta da pristane ili odbije sudjelovati pod ovim uvjetima: "subjekt bi trebao biti spreman podvrgnuti se eksperimentu svojom slobodnom voljom ..." Drugi se fokusirao na dužnost liječnika izraženu u Hipokratovoj zakletvi, koju je Aleksandar ponovio u istraživačkim terminima: "medicinski Hipokratov stav zabranjuje eksperiment ako postoji propušteni zaključak, vjerojatnost ili apriorni razlog vjerovanja da

postoji smrt ili onesposobljavajuća ozljeda koja se može pojaviti kod eksperimentalnog subjekta. " Treća je karakterizirala dobre istraživačke prakse.

Dana 15. travnja 1947., Alexander je dao Tayloru drugi memorandum.^{9,11} U njemu je detaljnije izložio šest specifičnih uvjeta za etički i zakonski dopuštene pokuse na ljudima. Prvi je ustvrdio da je

pravno valjani dobrovoljni pristanak eksperimentalnog subjekta je najbitniji. To izričito zahtijeva odsutnost prisile, dovoljno otkrivanja eksperimentatora i dovoljno razumijevanja eksperimentalnog subjekta o točnoj prirodi i posljedicama eksperimenta za koji je dobrovoljno, da se omogući prosvijetljeni pristanak.

Pet ostalih uvjeta utvrdilo je humanitarnu prirodu i svrhu pokusa te znanstveni integritet i obveze istražitelja prema dobrobiti ispitanika.

Werner Leibbrand

Dr. Werner Leibbrand, njemački psihijatar i povjesničar medicine

27. siječnja 1947. Werner Leibbrand, njemački psihijatar i povjesničar medicine sa Sveučilišta Erlangen, otvorio je raspravu o medicinskoj etici u Nürnbergu.¹² Sudu je objasnio da su njemački liječnici početkom 20. stoljeća usvojili "biološko mišljenje" prema kojem je pacijent bio niz bioloških događaja, i ništa više od "pukog predmeta, poput poštanskog paketa".¹² **Leibbrand je inzistirao da takvo stajalište isključuje bilo kakav ljudski odnos između liječnika i njihovih pacijenata i da predstavlja perverziju Hipokratove etike i "nedostatak morala i poštovanja prema ljudskom životu."**¹² Oštro je osudio liječnike koji su provodili pokuse na subjektima bez njihovog pristanka i svjedočio da je to također rezultat biološkog razmišljanja.

Tijekom unakrsnog ispitivanja, odvjetnici su ustvrdili da su "civilizirane" nacije poput Francuske, Nizozemske, Britanije i Sjedinjenih Država izvodile opasne medicinske pokuse na zatvorenicima, često bez njihova pristanka. Citirali su američke eksperimente s malarijom¹²⁻¹⁴ da bi ustvrdili da su nacistički liječnici slijedili uobičajenu istraživačku praksu. **Leibbrand je odgovorio da je i ovo američko istraživanje bilo pogrešno jer su se "zatvorenici nalazili u prisilnoj situaciji i nisu mogli biti dobrovoljci".**¹² Leibbrand je inzistirao da je "moral liječnika da zadrži svoj prirodni istraživački poriv koji može rezultirati nanošenjem štete, kako bi zadržao svoj osnovni medicinski stav koji je utvrđen Hipokratovom zakletvom."¹² Ova snažna optužba američkog istraživanja od strane prvog svjedoka medicinsko-etičkog tužiteljstva stvorila je glavne nepredviđene probleme tužiteljstvu. Stoga je postalo potrebno proširiti opseg ispitivanja definiranjem uvjeta pod kojima su rizična ljudska pokusa etički dopuštena.

Odvjetnici obrane objasnili su da je država nacističkim liječnicima naredila provođenje eksperimenata kao što su nadmorska visina, pothlađivanje i eksperimenti s morskom vodom na zatvorenicima u koncentracijskom logoru Dachau kako bi se utvrdilo kako najbolje zaštititi i liječiti njemačke letače i vojnike. Tvrdili su da su ti eksperimenti nužni i da "dobro za državu" ima prednost nad pojedincem. Leibbrand je odgovorio da "država može narediti smrtonosne eksperimente na ljudskim subjektima, ali liječnici su i dalje

odgovorni za njihovo [ne] provođenje".¹² Jednom kad su ti fiziološki eksperimenti postali središnji dio ispitivanja, oslanjanje samo na psihijatre nije bilo moguće. Tužiteljstvu je trebao prestižni medicinski znanstvenik koji je bio autoritet za istraživačku fiziologiju i čiji su ratni znanstveni interesi odgovarali interesima optuženih za nacističke liječnike. Ovaj stručnjak bio je Andrew Ivy.

Andrew Ivy

Andrew Ivy bio je međunarodno poznati fiziolog i zapaženi znanstvenik. Također je iz prve ruke imao znanje o pokusima kaznionice u Statevilleu s malarijom^{12,13} u njegovoj matičnoj državi Illinois, koje su nacistički optuženici pokušali usporediti s onima koji su se izvodili nad logorašima. Kad je ratni tajnik preko generalnog kirurga vojske zatražio od upravnog odbora Američkog liječničkog udruženja da nominira medicinskog savjetnika za tužiteljstvo u Nürnbergu, Ivy je postao prirodni kandidat. 12. lipnja 1947. Ivy je po treći put došao u Nürnberg, ovaj put kako bi svjedočio u pobijanju optužbe. Njegovo svjedočenje, najdulje suđenje, trajalo je četiri dana.¹²

© National Archives

Andrew Ivy, medicinski istraživač i potpredsjednik Sveučilišta Illinois u Chicagu, svjedoči za tužiteljstvo na medicinskom suđenju u Nürnbergu 1946. godine.

U izravnom ispitivanju, Ivy je predstavio sucima tri načela istraživanja koja je formulirao na zahtjev Američkog liječničkog udruženja i koja su, kako je rekao, odražavala uobičajenu istraživačku praksu.¹² Njegov dokument pod naslovom "Principles of Ethics Concerning Experimentation with Human Beings," ["Principi etike u pogledu eksperimentiranja s ljudskim bićima", op. prev.], usvojen od strane Doma delegata Američkog liječničkog udruženja u prosincu 1946, glasi dijelom:

1. **Mora se dobiti suglasnost ljudskog subjekta.** Svi su ispitanici bili dobrovoljci bez prisile u bilo kojem obliku. Prije volontiranja, ispitanici su obaviješteni o opasnostima, ako ih ima. U pravilu se pružaju male nagrade u raznim oblicima.

2. Pokus koji treba izvesti mora se temeljiti **na rezultatima pokusa na životinjama** i na znanju o prirodnoj povijesti bolesti koja se proučava, te mora biti dizajniran tako da **predviđeni rezultati opravdavaju izvedbu pokusa**. Eksperiment mora biti takav da daje rezultate za dobrobit društva, koji se ne mogu isprobati drugim metodama proučavanja, i ne smije biti slučajan i nepotreban.

3. Pokus moraju provoditi samo znanstveno kvalificirane osobe i kako bi se izbjegle sve nepotrebne fizičke i mentalne patnje i ozljede i tek nakon što se rezultatima odgovarajućeg pokusa na životinjama uklone bilo koji apriorni razlog vjerovanja da će doći do smrti ili onesposobljavanja. . . .¹⁵

Ivy je objasnio da su ta načela zdravog razuma odražavala razumijevanje koje su svi dijelili u praksi u medicinskoj zajednici.¹² Prvo je načelo bilo da liječnik nikada neće učiniti ništa pacijentu ili subjektu prije nego što dobije njegov ili njezin pristanak. Ivy je također ustvrdio da, za razliku od Leibbranda, nije smatrao da se zatvorenici nalaze u prirodni prisilne situacije i da stoga ne mogu dati pristanak, jer u demokratskim zemljama u

kojima se poštuju prava pojedinaca, zatvorenici uvijek mogu reći da ili ne bez straha da će biti kažnjen.¹² Svjedočio je:

Američki eksperimenti s malarijom s 800 ili više zatvorenika bili su apsolutno opravdani, znanstveno, pravno i etički, čak i ako sa sobom donose opasnost za ljudski život.

Liječenje malarije bio je važan znanstveni problem i sve dok ispitanici volontiraju i objašnjene su im opasnosti pokusa, nema etičkog razloga protiv toga. . . . Ako su zatvorenici osuđeni na smrt dobrovoljci, tada je bilo etično raditi upravo to.¹²

Tijekom unakrsnog ispitivanja Ivy je priznao da u Sjedinjenim Državama ili negdje drugdje nisu postojala pisana načela istraživanja prije prosinca 1946. godine i da su načela koja je usvojilo Američko liječničko udruženje izričito formulirana za suđenje liječnicima.¹² Ivy je također prepoznao da pravo odustajanja od pokusa istraživanja ne mora uvijek postojati, kao u pokusima s malarijom u kojima su ispitanici već bili zaraženi ili u opasnim pokusima u kojima bi ispitanici mogli biti teško ozlijeđeni ili smrtno oštećeni. Ivy se složio s Leibbrandom da istraživači moraju odbiti provoditi eksperimente na ljudima po nalogu države kako bi "spasili živote", jer u takvim slučajevima ispitanici ne bi bili dobrovoljci. Izjavio je da "ovdje nema opravdanja za ubojstvo pet ljudi kako bi se spasilo petstotinjak života" i da ga "nijedna država ili političar na svijetu ne bi mogli prisiliti na medicinski eksperiment za koji je [on] mislio da je moralno neopravdan."¹² **Ivy je također naglasio da država možda neće preuzeti moralnu odgovornost liječnika prema svojim pacijentima ili ispitanicima**, tvrdeći da "liječnik treba biti upoznat s Hipokratovom zakletvom [koja] predstavlja Zlatno pravilo u medicinskoj profesiji u Sjedinjenim Državama i, prema [njegovom] saznanju, u cijelom svijetu."¹² Kada je napokon branitelj zatražio od Ily da pomiri Hipokratovu moralnu maksimu koja zabranjuje liječnicima da "nekome daju otrov čak i kada su zatraženi da to učine "s provođenjem potencijalno smrtonosnih eksperimentalnih intervencija na dobrovoljnim subjektima, Ivy je odgovorio, "Vjerujem da se ova Hipokratova zapovijed odnosi na funkciju liječnika kao terapeuta, a ne kao eksperimentalista, i ono što se odnosi na Hipokratovu zakletvu je da mora poštivati život i ljudska prava svog eksperimentalnog pacijenta."¹²

Medicinska etika i ljudska prava

Iako su suci u Nürnbergu shvatili važnost Hipokratove etike i maksime *primum non nocere* ["prvo, ne naštetiti"], prepoznali su da je za zaštitu ljudi korištenih za istraživanje potrebno učiniti više. Sukladno tome, **suci su artikulirali sofisticirani skup od 10 istraživačkih principa koji se nisu usredotočili na liječnika već na istraživački subjekt**. Ta su načela, koja znamo kao Nürnberški zakonik, uključivala novi, sveobuhvatni i apsolutni zahtjev za informiranim pristankom (načelo 1) i novo pravo subjekta da odustane od sudjelovanja u eksperimentu (načelo 9). **Suci su usvojili veći dio jezika koji su predložili Alexander i Ivy, ali bili su odlučniji u pogledu potrebe i svojstava pristanka ispitanika i izričito dodali pravo ispitanika na povlačenje**.

U tradicionalnom Hipokratovom odnosu liječnik-pacijent, pacijent je šutljiv i pokorno poslušan dobrotvornom i pouzdanom liječniku.¹⁶⁻¹⁸ Očito je da pacijent mora potražiti liječnikovu pomoć i započeti terapijski odnos s liječnikom.¹⁷ Ali kad pacijenti pristanu na liječenje, vjeruju da će liječnik postupati u njihovom interesu ili barem neće naštetiti.^{17,18}

U istraživanjima, koja su izvan blagotvornog konteksta odnosa liječnik-pacijent, to povjerenje može biti izgubljeno, jer liječničko primarni cilj nije liječenje; nego je testiranje znanstvene hipoteze slijedenjem protokola, bez obzira na najbolji interes pacijenta. Stoga su samo kroz vezu liječenja i istraživanja Alexander i Ivy vjerovali da mogu proširiti Hipokratovu etiku kako bi zaštitili prava subjekata u ljudskim eksperimentima.^{19,20} Njihov Hipokratov pogled na medicinska istraživanja mogao ih je spriječiti da adekvatno procijene rizike istraživačkim subjektima, koji su višestruko veći od rizika za pacijente koji se samo liječe.²¹ Hipokratova etika, čak i kad je dopunjena informiranim pristankom, nastoji potopiti autonomiju ispitanika u ono što liječnik-istražitelj smatra najboljim za ispitanika.

Informirani pristanak, srž Nürnberškog zakonika, s pravom se smatrao zaštitom ljudskih prava subjekata. Ključni doprinos Nürnberga bio je spajanje hipokratske etike i zaštite ljudskih prava u jedinstveni kodeks. Nürnberški zakonik ne samo da zahtijeva da liječnici-istraživači štite najbolje interese svojih ispitanika (načela 2 do 8 i 10), **već također proglašava da ispitanici mogu aktivno zaštititi i sebe (načela 1 i 9).** Najupečatljivije, na primjer, u Hipokratovoj etici ispitanik se oslanja na liječnika da utvrdi kada je subjektu u najboljem interesu da prekine svoje sudjelovanje u eksperimentu. **U Nirnberškom zakoniku suci su subjektu dali isto toliko ovlasti koliko i liječnik-istraživač da završi eksperiment prije njegovog zaključenja (načelo 9).**

50 godina nakon Nürnberga

Nürnberški kodeks nije službeno u cijelosti usvojen kao zakon od strane bilo koje nacije ili kao etika od strane bilo kojeg velikog medicinskog udruženja. Unatoč tome, njezin utjecaj na globalno pravo ljudskih prava i medicinsku etiku bio je dubok.⁶ Njegov je osnovni zahtjev za informiranim pristankom, na primjer, općeprihvaćen i artikuliran je u međunarodnom pravu u članku 7. Međunarodnog pakta Ujedinjenih naroda o građanskim i civilnim političkim pravima (1966).^{6,22} Informirani pristanak, uz posebno oslanjanje na Nürnberški zakonik, također je osnova Međunarodnih etičkih smjernica za biomedicinska istraživanja koja uključuju ljudske subjekte, najnovijih smjernica koje su objavili Svjetska zdravstvena organizacija i Vijeće za Međunarodne organizacije medicinskih znanosti (1993).²³

Svjetsko liječničko udruženje, osnovano tijekom Drugog svjetskog rata, optuženo je da je namjerno pokušalo potkopati Nürnberg kako bi se liječnici distancirali od nacističkih medicinskih zločina.²⁴ Izbor bivšeg nacističkog liječnika i člana SS-a, Hans-Joachim Sewering, za predsjednika te organizacije 1992. godine dodao je vjerodostojnost toj optužbi.²⁴ (Zbog javne kritike, Sewering se kasnije povukao.) Ipak, razne verzije Helsinške deklaracije koju je Svjetska medicinska asocijacija objavila od 1964. godine, iako pokušavaju informirati dodatak o recenziji pristati i čak ga zamijeniti kao svoje središnje načelo u kontekstu "terapijskog istraživanja", sve implicitno priznaju Nürnbergov autoritet. I Nürnberški zakonik i Helsinška deklaracija poslužili su kao modeli trenutnih američkih saveznih propisa o istraživanju, koji zahtijevaju ne samo informirani pristanak subjekta istraživanja (uz pristanak posrednika koji je ponekad prihvatljiv, kao za

malu djecu), već i prethodnu stručnu provjeru istraživačke protokole odbora (institucionalni odbor za bolnicu ili istraživačku instituciju) koji uključuje predstavnika zajednice.²⁵

Nürnberški zakonik usredotočuje se na ljudska prava istraživačkih subjekata, Helsinška deklaracija usredotočuje se na obveze liječnika-istražitelja prema istraživačkim subjektima, a savezni propisi naglašavaju obveze istraživačkih institucija koje primaju savezna sredstva. Unatoč tome, inzistiranjem na tome da medicinski istražitelji sami ne mogu postaviti pravila za etičko provođenje istraživanja, čak i ako se vode dobročinstvom i hipokratskom etikom, te usvajanjem perspektive ljudskih prava koja priznaje središnju važnost informiranog pristanka i prava subjekta na povući se, Nürnberški zakonik je zauvijek promijenio način na koji i liječnici i javnost gledaju na pravilno provođenje medicinskih istraživanja na ljudima. Pedeset godina nakon Nürnberga prepoznajemo nasljeđe ljudskih prava iz Nürnberškog zakonika i sposobniji smo suočiti se s ključnim izazovom primjene Kodeksa u cjelini i provođenja njegovih odredbi o ljudskim pravima.

Autor je povezan s:

Veterans Affairs Medical Center, University and Woodland Ave., Philadelphia, PA 19104, gdje bi se za zahtjeve za ponovnim ispisom trebali obratiti dr. Shusteru.

Izvori (25)

1. Annas GJ, Grodin MA, eds. The Nazi doctors and the Nuremberg Code: human rights in human experimentation. New York: Oxford University Press, 1992.
2. Biomedical ethics and the shadow of Nazism: a conference on the proper use of the Nazi analogy in ethical debate/April 8, 1976Hastings Cent Rep 1976;6:Suppl:1-20
3. Katz J. The consent principle of the Nuremberg Code: its significance then and now. In: Annas GJ, Grodin MA, eds. The Nazi doctors and the Nuremberg Code: human rights in human experimentation. New York: Oxford University Press, 1992:227-39.
4. Ambroselli C. L'éthique médicale. Paris: Presses Universitaires de France, Que Sais-je?, 1988.
5. Advisory Committee on Human Radiation Experiments. Final report. Washington, D.C.: Government Printing Office, 1995.

[Google Scholar. opens in new tab](#)

6. Grodin MA, Annas GJ. Legacies of Nuremberg: medical ethics and human rights. JAMA 1996;276:1682-1683
7. International Military Tribunal. Trials of war criminals before the Nuremberg Military Tribunals under Control Council law no. 10. Washington, D.C.: Government Printing Office, 1950.
8. Moreno JD. Reassessing the influence of the Nuremberg Code on American medical ethics. J Contemp Health Law Policy 1997;13:347-360

9. Alexander L. Ethics of human experimentation. *Psychiatr J Univ Ottawa* 1976;1:40-46
10. Grodin MA. Historical origins of the Nuremberg Code. In: Annas GJ, Grodin MA, eds. *The Nazi doctors and the Nuremberg Code: human rights in human experimentation*. New York: Oxford University Press, 1992:121-44.
11. Bayle F. *Croix gammée contre caducée: les expériences humaines en Allemagne pendant la Deuxième Guerre Mondiale*. Berlin, Germany: Commission Scientifique des Crimes de Guerre, 1950.
12. Complete transcript of the Nuremberg Medical Trial: United States v. Karl Brandt et al. (Case 1). Washington, D.C.: National Archives, November 21, 1946-August 20, 1947. (Microfilm publication no. M887.)
13. Ethics governing the service of prisoners as subjects in medical experiments: report of a committee appointed by Governor Dwight H. Green of Illinois. *JAMA* 1948;136:457-458
14. Annas GJ, Glantz LH, Katz BF. *Informed consent to human experimentation: the subject's dilemma*. Cambridge, Mass.: Ballinger Publishing, 1977.
15. Supplementary report of the Judicial Council. *JAMA* 1946;132:1090-1090
16. Hippocratic corpus: oath and epidemics 1. Jones WHS, trans. Cambridge, Mass.: Harvard University Press, 1923.
17. Aziza-Shuster E. *Le médecin de soi-même*. Paris: Presses Universitaires de France, 1972.
18. Katz J. *The silent world of doctor and patient*. New York: Free Press, 1984.
19. Alexander L. Medical science under dictatorship. *N Engl J Med* 1949;241:39-47
20. Ivy AC. Nazi war crimes of a medical nature. *JAMA* 1949;139:131-135
21. Bacteriology and the end of nineteenth-century "medical theory." In: Canguilhem G. *Ideology and rationality in the history of the life science*. Goldhammer A, trans. Cambridge, Mass.: MIT Press, 1988:51-77.
22. The international covenant on civil and political rights. Suppl. 52. No. 16. Article 7. New York: United Nations Office of Public Information, 1966. (UN document no. A/6316.)
23. *International ethical guidelines for biomedical research involving human subjects*. Geneva: Council for International Organizations of Medical Sciences, 1993.
24. Grodin MA, Annas GJ, Glantz LH. *Medicine and human rights: a proposal for international action*. *Hastings Cent Rep* 1993;23:8-12
25. National Institute of Health, Office for Protection from Research Risks, *protection of human subjects*, 45 C.F.R. 46 (1991).