مجلة العلوم القانونية والسياسية

اسم المقال: مسؤولية الطبيب المدنية عن أخطائه المهنية
اسم الكاتب: م.م. مهدي نعيم حسن الحلفي
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/1019
تاريخ الاسترداد: 2026/11/01 15:15 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة - Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة العلوم القانونية والسياسية جامعة ديالى ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

مسؤولية الطبيب المدنية
عن أخطائه المهنية

Physician's Civil Responsibility
for his Professional Mistakes

الكلمة المفتاحية : **مسؤولية الطبيب**

م.م. مهدي نعيم حسن الحلفي

كلية الإدارة والاقتصاد – الجامعة المستنصرية

Assistant. Lecturer . Mehdi Hassan Naiem Al-Hilfi
College of Management and Economics- Mustansiriya University
E-mail: mahdinaeem@yahoo.com

ملخص البحث

مهنة الطب هي واحدة من المهن الإنسانية، وبالتالي فإن احترام الطبيب لجسم الإنسان بسبب قدسيتها والحفاظ على حياة الناس أثناء أداء واجبه، وذلك لأن مهنة الطب تفرض على الطبيب التبعات القانونية و هو واجب أخلاقي لبذل جهود صادقة في علاج المرضى.

وتكمن الأهمية القانونية للبحث في تحديد مسؤولية الطبيب التي ما زالت يشوبها الغموض لانعدام تشريعات تتلاءم والتطور الحاصل في مجال الطب، وعدم تحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب. ولضمان حقوق المرضى الذين لحقت بهم أضرار نتيجة الخطأ المرتكب من الطبيب الذي قد يتبع عنه هدراً بحقوق المرضى تم اختياري لموضوع البحث (مسؤولية الطبيب المدنية عن اخطائه المهنية) إذ أنه من المواضيع المهمة والجديرة بالاهتمام والمعالجة ولاسيما وأن الطب مهنة متطورة ومتجددة شأنها شأن القانون نفسه. لقد قمت بتقسيم الموضوع على مبحثين، الأول : تناولت فيه أركان المسؤولية الطبية في ثلاثة مطالب الأول لركن الخطأ والثاني للضرر والثالث للعلاقة السببية. أما المبحث الثاني فتناولت فيه التكييف القانوني لمسؤولية الطبيب وحكم تحققها في مطلبين ، الأول: مخصص للطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب والثاني: لحكم تحقق تلك المسؤولية . مع خاتمة تضمنت أهم ما توصلت إليه من نتائج وتوصيات.

المقدمـــــة

إن موضوع المسؤولية الطبية يعد من الموضوعات التي يكثر حولها النقاش والجدل ويثير الكثير من التساؤلات مع التطور الحاصل في مجال الطب وما صاحبه من أخطاء من جهة والوعي القانوني للأفراد من جهة أخرى . وقد قام الاجتهاد في مجال الفقه الجنائي والمدني والتطبيق القضائي نظراً لارتباط هذه المسؤولية بمهنة الطب التي هي مهنة إنسانية .

العمل الطبي هو نشاط يتفق مع القواعد المقررة في علم الطب ويتجه في ذاته نحو شفاء المريض إذ هو علاج يستهدف التخلص من المرض أو تخفيف حدته إلا أن الطبيب لا يلتزم بتأمين الشفاء الكامل للمريض إنما يأخذ على عاتقه بذل العناية الواجبة مراعياً في عمله القواعد الطبية الحديثة، وفي كل الاحوال فإن مسؤولية الطبيب تخضع للقواعد العامة المقررة في القانون . وتقسم المسؤولية على مسؤولية أدبية وأخلاقية وأخرى قانونية ، الأولى : لا يرتب عليها القانون أي جزاء . أما الثانية (القانونية) فهي التي يرتب عليها القانون جزاءً عند مخالفة أحكامها. لذا يجب أن تتوافر في الطبيب شروط الصلاحية اللازمة لمباشرة العمل ، وأن يكون عمل الطبيب بقصد العلاج ولا تنتهي مهمته في دور العلاج دون رقابة أو محاسبة فيما يقع منه من أخطاء ، ويحق للمريض إقامة دعوى المسؤولية على الطبيب المعالج .

ويخضع خطأ الطبيب أو مخالفة عمله للأصول الفنية لتقدير أهل الخبرة ، عندما تحال إليهم دعوى التعويض لتحديد خطأ الطبيب إذ أن مسؤولية الطبيب تمتزج بالناحية الفنية لعمله ، فخطأ الطبيب لا يقدر إلا من خلال قواعد الفن الطبي وهي المرجع في الكشف عنه ، وليس بالإمكان أن تقرر مسؤولية الطبيب لمجرد عدم شفاء المريض أو لمجرد أن حالته ازدادت سوءاً ، فقد يخفق الطبيب ولكن هذا لا يعني بالضرورة إخفاقه سبب الضرر وبعكس ذلك فأن عدم تردي حالة المريض لا يعني أن الطبيب يتخلص من المسؤولية كلها فقد يكون خطأ الطبيب قد أفقد المريض فرصة حقيقية في الشفاء .

لقد أثير تساؤل عن طبيعة مسؤولية الطبيب ، هل هي مسؤولية عقدية أم أنها مسؤولية تقصيرية ؟ وإذا كانت مسؤولية الطبيب عقدية فهل بالإمكان تطبيق أحكام المسؤولية المدنية عليها إذ أن أي خطأ يصدر عن الطبيب يوجب مساءلته أم لابد من أن يكون للخطأ درجة معينة من الجسامة ؟

تكمن الأهمية القانونية للبحث في تحديد مسؤولية الطبيب التي ما زالت يشوبها الغموض لانعدام تشريعات تتلاءم والتطور الحاصل في مجال الطب ، وعدم تحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب. ولضمان حقوق المرضى الذين لحقت بهم أضرار نتيجة الخطأ المرتكب من الطبيب الذي قد يتبع عنه هدراً بحقوق المرضى تم اختياري لموضوع البحث (مسؤولية الطبيب المدنية عن اخطائه المهنية) إذ أنه من المواضيع المهمة والجديرة بالاهتمام والمعالجة ولاسيما وأن الطب مهنة متطورة ومتجددة شأنها شأن القانون نفسه. لقد قمت بتقسيم الموضوع على مبحثين، الأول : تناولت فيه أركان المسؤولية الطبية في ثلاثة مطالب الأول لركن الخطأ والثاني للضرر والثالث للعلاقة السببية. أما المبحث الثاني فتناولت فيه التكييف القانوني لمسؤولية الطبيب وحكم تحققها في مطلبين ، الأول: مخصص للطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب والثاني: لحكم تحقق تلك المسؤولية . مع خاتمة تضمنت أهم ما توصلت إليه من نتائج وتوصيات.

المبحث الاول

أركان المسؤولية

المسؤولية الطبية كأي مسؤولية أخرى تقوم على ثلاثة أركان ، هي : الخطأ والضرر والعلاقة السببية بينهما فقيام المسؤولية من عدمها يدور وجوداً وعدماً مع تلك الاركان ، وللبحث في أركان المسؤولية الطبية يستدعي الأمر الوقوف على (الخطأ الطبي) لتبيان ماهيته ويتطلب الأمر ايضاً الوقوف على نتيجة الخطأ الطبي المتمثلة في الضرر والعلاقة السببية بين الخطأ والضرر لإمكان ايجاد علاقة سببية لقيام مسؤولية الطبيب .

المطلب الأول: الخطأ الطبي.

يمكن تعريف الخطأ الطبي بأنه ((إهمال الطبيب بالواجبات التي تفرضها عليه القوانين والقواعد المتعارف عليها دون أن تنصرف أرادته إلى إحداث النتيجة الضارة مع أمكانية توقعها)) أن ممارسة الطب تقتضي من الطبيب دراية خاصة ، وهو يعد ملزماً بالإحاطة بأصول فنه وقواعد علمه التي تمكنه من مباشرتها ، ومتى كان جاهلاً بها عد خطأ نظراً للطبيعة الخاصة لمهنة الطب على أساس أن الطبيب يتعامل مع جسم الإنسان واحتمالات احداث ضرر بالآخرين تكون كبيرة ، لذا يمكن القول أنه لا يوجد أي شخص يمارس سلطة يمكن مقابلتها بالتي يمارسها الطبيب على اثمن شيء يملكه الإنسان وهو صحة جسمه[1].

أنواع الخطأ الطبي :

يقسم الخطأ الطبي على أنواع عدة هي : خطأ جسيم، وخطأ يسير، وخطأ عادي، وآخر مهني، وسوف نأتي عليها تباعاً .

أولاً – الخطأ الجسيم والخطأ اليسير :–

يتوافر الخطأ الجسيم عندما يكون بإمكان الشخص أن يتوقع النتيجة الضارة لفعله لكنه لا يتخذ من جانبه ما يلزم من الحيطة والحذر لتجنب هذه النتيجة وقد ذهب الفقه لتحديد جسامة الخطأ من خلال تحديد مسلك الرجل المعتاد مع الأخذ بالاعتبار نتائج تصرفه وعلى الأخص مدى الضرر الذي يمكن أن يترتب على مسلكه ، وطبقا لذلك فأن الأخذ بهذا المعيار لتحديد

صفة الخطأ الطبي أدى حتى وقت قريب إلى تضييق مسؤولية الطبيب وذلك بسبب محاسبته على الخطأ الجسيم دون اليسير لزيادة الثقة والاطمئنان لدى الطبيب إذ لا يمنعهم الخوف من المسؤولية من ممارسة مهنتهم بحرية لاسيما أن هناك أموراً طبية يصعب التقدير فيها إذ تدفع الاطباء إلى التراجع عن أداء واجباتهم مما يلحق الضرر بالمريض[٢]. في العراق نجد أن التفرقة واضحة بين القضاء الجنائي والمدني في مجال جسامة الخطأ فالأول يفرق بين الخطأ الجسيم والخطأ اليسير فنجده يعاقب على الخطأ الجسيم حصراً وهذا ما استقر عليه قضاء محكمة التمييز في عدد من القرارات [٣]، أما القضاء المدني فلم نجد فيه أهمية لتلك التفرقة إذ أن اساس المسؤولية عن الاعمال الواقعة على النفس مبنية على عنصر الضرر وحده دون الاعتداد بالأدراك والتمييز فهذه المسؤولية مادية الامر الذي يفضي إلى أن المسؤولية عن الاعمال الواقعة على النفس تختلف في الحكم عن الاعمال الواقعة على المال[٤].

ثانياً / الخطأ العادي والخطأ المهني :-

الخطأ العادي هو ما يصدر عن الطبيب عند مزاولته مهنته دون أن يتعلق ذلك الخطأ بالأصول المهنية والفنية ، وتتحقق مسؤولية الطبيب الجنائية عند ارتكابه الخطأ العادي شأنه شأن أي شخص عادي ، مثاله نسيان الطبيب قطعة شاش طبي أو الة حادة داخل جسم المريض بعد إجراء العملية له . أما الخطأ المهني فهو الخطأ الناتج عن الأخلال بأصول المهنة وقواعدها المتعارف عليها ويتم تحديد هذا الخطأ بالرجوع إلى القواعد العلمية والفنية التي تحدد أصول ممارسة المهنة مثاله قيام الطبيب بأجراء عملية جراحية وهو غير مختص ، أو أن يقوم بأجرائها دون إجراء الفحوصات والتحليلات الواجبة[٥].

لقد سار القضاء العراقي للأخذ برأي اهل الخبرة فيما يتعلق بمسؤولية الطبيب في المسائل الفنية البحتة ، مما يقتضي أخذ رأي أهل الخبرة من ذوي الاختصاص في مهنة الطب وذلك بقرار من محكمة التمييز الذي جاء فيه ((كان على محكمة البداءة أن تتحقق في مدى تقصير المدعى عليها الطبيبة بوفاة مورثة المدعين وذلك بانتخاب ثلاثة خبراء مختصين بأمور التخدير وعرض الواقعة عليهم والاستفسار منهم عن مدى مسؤولية الطبيب المخدر عن اعطاء المريض مادة

التخدير وهل يلزم أن يتعرف قبل اعطائها على مدى تقبل المريض لها وهل هناك مانع يحول دون اعطائها لحساسية جسمية وهل بإمكان استبدال مادة التخدير بأخرى يتقبلها جسم المريض وهل أن الطبيب الجراح تأكد من ذلك قبل إجراء المداخلة الجراحية))[٦]. أن ما يعد في نظر بعضهم خطأ فنياً قد يكون خطأ مادياً عند غيرهم ، مثال ذلك ترك قطعة من الشاش أو أدوات جراحية في جسم المريض أثناء العملية قد يتبادر إلى الذهن أنه خطأ مادي غير أن السرعة التي تتطلبها العمليات الجراحية قد تجعل منه خطأ فنياً[٧].

ثانيا – مراحل الخطأ الطبي .

العمل الطبي يمر بعدة مراحل منذ بداية شعور المريض بالمرض إلى حين انتهاء الطبيب من فحصه ومعالجته ، لذا سوف نبين ما قد يحصل من أخطاء طبية في تلك المراحل .

١– الخطأ في مرحلة الفحص .

يجب على الطبيب بذل العناية الفائقة عند اجرائه الفحص للمريض، لأن هذه المرحلة تعد من أخطر المراحل إذ يقوم الطبيب بفحص المريض فحصاً ظاهرياً ليتعرف على ماهية المرض ودرجة خطورته وتاريخه، من خلال ملاحظة الدلائل الظاهرية للمرض وقد يستعين الطبيب ببعض الأجهزة الأولية مثل السماعة وجهاز قياس الضغط ، وقد يستعين الطبيب بفحوصات أكثر عمقاً لتبيان المرض مثل التحاليل الطبية والأشعة وتخطيط الدماغ[٨]. إن الطبيب يحتاج إلى أسباب إباحة العمل الطبي التي يشترط توافرها قبل المباشرة بفحص المريض، وهي : (ترخيص القانون – ورضاء المريض – والتدخل بقصد العلاج) ولكي يتمكن الطبيب من إجراء الفحص لابد أن يكون مرخصاً قانوناً ضمن نطاق العمل الذي يمارسه ، فإذا مارس هذه الاعمال شخص غير مرخص له قانوناً أو كان مرخص له بممارسة نشاط طبي محدود إلا أنه تعدى حدود ذلك النشاط أو كان العمل الطبي يتطلب مواصفات خاصة للقائم به اختصاصاً وخبرةً وكفاءةً مما لا يملكها فأنه يقع تحت طائلة العقاب مالم تتوافر حالة من حالات عدم المسؤولية ، كما لو قضى الحال القيام بعمل معين تحت ظروف الضرورة القصوى، وقد قضت محكمة الجنح (بإدانة المتهمة وفق المادة ٤١١ لقيامها بزرق الطفلة ابرة وهي غير مجازة مما أدى إلى وفاتها)[٩].

٢– الخطأ في مرحلة العمليات الجراحية :–

قبل إجراء العملية الجراحية يكون من مسؤولية الطبيب المخدر أن يراعي قواعد الفن الطبي جميعها وأن يقوم بأجراء الفحص والتحليلات المختبرية للتأكد من قابلية المريض واستعداده لتحمل المخدر ، وأن يولي عنايته البالغة لاختيار نوع المخدر وطريقة إعطائه للمريض، بعد ذلك تأتي مهمة الطبيب الجراح الذي يجب أن يكون في حالة نفسية وصحية تؤهله لأجراء العملية ، لذا عليه أن يتأكد بنفسه من أن مساعديه يؤدون واجباتهم على وفق الأصول الطبية ، وعليه أن يكون حذراً عند إجراء العملية الجراحية بأن لا يصيب عضواً أخراً في جسم المريض بالضرر(١٠)، علماً أن مهمة الطبيب الجراح لا تنتهي بإجراء العملية الجراحية وإنما عليه أن يتولى الرقابة بنفسه على حالة المريض وتقدمه نحو الشفاء أو حصول اختلاطات ، وإعطائه العلاج اللاحق للعملية من دواء وغيره ، والا عد عمله إهمالاً إذ أن التزام الطبيب الجراح بالعناية والاشراف على مريضه بعد إجراء العملية كالتزامه قبل إجرائها وأثنائها(١١) ومن ثم فإن التزام الطبيب لا يقف عند إجراء العملية بل يمتد إلتزامه بالعناية بالمريض عقب ذلك كي يتفادى ما يمكن أن يرتب على العملية الجراحية من نتائج أو مضاعفات ولا يمكن للطبيب أن يتنصل من المسؤولية إلا في حالة القوة القاهرة أو الضرورة وهذا ما نصت عليه المادة مئتان وإحدى عشرة من القانون المدني العراقي ((إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه كآفة سماوية أو حادث فجائي أو قوة قاهرة أو فعل الغير أو خطأ المتضرر كان غير ملزم بالضمان مالم يوجد نص أو اتفاق على غير ذلك))(١٢).

المطلب الثاني : الضرر .

يعرف الضرر بأنه: (أذى يصيب الشخص في حق أو مصلحة مشروعة له) ، وهو الركن الثاني للمسؤولية المدنية الأمر الذي يترتب عليه (التعويض) في حالة ثبوته ،عليه فأن مسؤولية الطبيب لا تنهض إلا بوجود الخطأ من جانبه يترتب عليه ضرر لحق بالمريض أما الضرر الطبي فهو حالة ناتجة عن فعل طبي اصاب جسم الشخص بأذى[١٣].

الضرر كواقعة مادية تحتاج إلى إثبات بطرق الإثبات كافة ، إلا اننا نجد أن هناك خصيصة في مسألة الضرر الطبي إذ تظهر لنا صعوبة إثبات الضرر فقاضي الموضوع وهو يتصدى لإثبات الضرر عليه أن لا يلجأ إلى الإثبات بالشهادة إلا في حدود ضيقة كما لو كانت شهادة الفريق الطبي المساعد للجراح الذي أجرى العملية الجراحية وأدت إلى موت المريض أو اصابته بضرر على أن يكون هذا الفريق الطبي المساعد مؤهلاً علميا لتقييم سلوك ذلك الجراح ، كما على القاضي الاستعانة بتقارير الخبراء[١٤].

أنواع الضرر :

يتحقق الضرر الطبي في إصابة المريض بضرر قد يكون ضرراً مادياً يمس مصلحة مادية أو ضرر معنوي يلحق أذى بالمضرور في شعوره أو شرفه[١٥].

أولاً – الضرر المادي :

هو إخلال بمصلحة مالية مشروعة للمضرور وهذا الضرر يقسم على ضرر جسدي يتمثل بالأذى الذي يصيب جسم الإنسان كإزهاق روحه أو إحداث عاهة مؤقتة أو دائمة ، وضرر مالي يصيب المضرور بمصلحة ذات قيمة اقتصادية كإصابة الجسم بعاهة تؤدي إلى تعطيل قدرته على الكسب ، مثاله قيام الطبيب بأجراء العملية بطريقة خاطئة تؤدي إلى ازالة عضو سليم بدل العضو المصاب[١٦].

إن ما يهمنا من الضرر المادي فيما يتعلق بمسؤولية الطبيب هو الضرر الجسمي الذي تسبب به الطبيب الذي يكون نتيجة طبيعية للأخطاء المهنية التي ارتكبها الطبيب والتي لحقت بالمريض من خلالها خسارة ، هي قد تكلف المريض مصاريف علاج ودواء أو فقدان القدرة

على العمل ، علماً أن مسألة تقدير الأضرار المادية التي لحقت بالمريض هي مسألة وقائع يستقل بتقديرها القاضي المختص الذي يعتمد في الغالب على رأي الخبراء من الأطباء(١٧).

ثانياً – الضرر الأدبي :

هو الضرر الذي لا يصيب الشخص في ماله وإنما يصيب مصلحة غير مالية أي أن هذا الضرر يصيب الشخص في الشعور أو العاطفة أو الكرامة ، ويتمثل الضرر المعنوي في المجال الطبي بأنه مساس الطبيب والتسبب بخطأه بإلحاق الأذى بالمريض ويبدو ذلك من خلال ما ينتج عن ذلك من تشوهات أو عجز في وظائف جسم المريض ، وعن تقدير هذا الضرر يتم النظر إلى الشخص من جنسه وعمره وعمله وظروفه الاجتماعية والصحية فالضرر الذي يصيب الفتاة غير الضرر الذي يصيب الشاب أو العجوز أو الطفل وكذلك الضرر الذي يصيب الفنان يختلف عن الضرر الذي يصيب الشخص العادي(١٨).

وجدير بالذكر أن القانون المدني العراقي يقوم بالتعويض عن الضرر المعنوي في المسؤولية التقصيرية ولا يعوض عنه في المسؤولية العقدية(١٩).

المطلب الثالث : العلاقة السببية .

لا يكفي لتحقق المسؤولية الطبية وقوع الخطأ من الطبيب وإلحاقه الضرر بالمريض بل لابد من أن يكون ما لحق بالمريض من ضرر نتيجة مباشرة للخطأ المرتكب من الطبيب ، عليه لابد من وجود علاقة سببية بين الخطأ والضرر(٢٠).

إن تحديد وجود علاقة السببية في المجال الطبي يعد من الأمور الشاقة والعسيرة نظراً لتعقيد الجسم البشري وتغيير حالاته وخصائصه وعدم وضوح الأسباب التي أدت إلى المضاعفات التي تظهر عليه ، لذا سوف نبحث في أهم النظريات التي قيلت في السبب وكما يأتي :-

أولاً – نظرية تعادل الاسباب :

قال بها الفقيه الألماني (فون بيري) مفادها أن الأسباب جميعها التي تدخلت في إحداث الضرر متكافئة متعادلة كأن كلا منها منفرداً في إحداث الضرر ، بمعنى أن أي سبب منها هو

الذي أحدث الضرر ويكون السبب بهذا الوصف إذا كان الضرر لم يكن ليقع لولاه ، فإذا اشترك في الخطأ الذي أدى إلى الضرر المريض أكثر من طبيب فأنهم يسألون جميعاً ويعد سبباً مباشراً ، ولو تدخلت عدة عوامل ساعدت مع فعل الطبيب في حصول النتيجة[٢١].

إن تطبيق نظرية (تعادل الأسباب) يؤدي إلى مساءلة الطبيب عن النتيجة أياً كانت العوامل التي تدخلت سواء كانت عادية أم نادرة الحصول راجعة إلى فعل الطبيعة أم إلى فعل المصاب أم إلى فعل غيرهم ، أي أن العلاقة السببية لا يقطعها ضعف في صحة المريض أو إهمال طبيب التخدير الذي يعمل مع الطبيب الجراح أو إهمال الطبيب عند إجراء العملية الجراحية أو حصول حريق في المستشفى الذي نقل اليه المريض فمات حرقا[٢٢].

ثانياً – نظرية السبب الملائم .

قال بها الفقيه الألماني (كارل بيركير) ومفادها ، أن سبب النتيجة هو العامل الأقوى والأكثر اسهاما في احداثها وتعد الأسباب الأخرى مجرد ظروف ساعدت السبب الأقوى وتعد اسبابا عارضة . فإذا تعددت الأسباب واستغرق سبب خطأ الطبيب للأسباب الأخرى كما لو كان خطأ الطبيب متعمداً ، والخطأ الأخر غير متعمد أو كان أحد السببين نتيجة للآخر، مثاله لو أخطأ الطبيب في إصدار توجيهات للمريض وارتكب المريض خطأ في إتباع تلك التعليمات مما أدى إلى اصابته بضرر عندها يعد خطأ الطبيب مستغرقاً لخطأ المريض ويكون الطبيب مسؤولاً عن الضرر الذي أصاب المريض[٢٣].

وتجد الإشارة إلى أن العلاقة السببية بين الخطأ الصادر من الطبيب والضرر الذي أصاب المريض تقطع في حال توافر السبب الأجنبي مثل الحادث الفجائي أو القوة القاهرة أو فعل الآخر أو فعل المتضرر (المريض)[٢٤].

ثالثاً – خطأ المريض في العلاقة السببية :

عند التعرض لمسألة خطأ المصاب لا يخلو الأمر من احتمالين، الأول : أن يكون خطأ المصاب هو الذي سبب الضرر وحده والثاني : أن يكون هناك خطأ متبادل بين المريض والطبيب، ففي الاحتمال الأول يسقط حق المريض في المطالبة بأي تعويض لأن خطأه هو

العامل الأساس في إحداث الضرر الذي أصابه وبالتالي لا يبقى للطبيب أي أثر وتنتفي مسؤوليته[٢٥]. أما إذا ساهم المريض مع الطبيب في إحداث الضرر فأن النتيجة لا تكون بإعفاء الطبيب من المسؤولية بشكل كامل بل تكون بتخفيض قيمة التعويض المحكوم به على الطبيب، وقد سار القضاء على هذا الاتجاه[٢٦].

المبحث الثاني

تكييف المسؤولية الطبية

المسؤولية مركز قانوني يسبغه المشرع على الشخص عندما يخل بالتزام قانوني أو عقدي بدون حق يقره القانون، أي هي الحالة التي يرتكب فيها الشخص فعلاً يسبب ضرراً للآخر يستوجب التعويض عن طريق المطالبة التي تكون حقاً شخصياً للمتضرر وبإمكانه التنازل عن هذا الحق، لذا سوف نقسم هذا المبحث على مطلبين الأول : نتناول فيه تحديد الطبيعة القانونية لهذه المسؤولية . والثاني : خصصناه لحكم تحقق هذه المسؤولية .

المطلب الاول : تحديد طبيعة مسؤولية الطبيب .

المسؤولية المدنية هي التزام المدين بتعويض الضرر الذي ترتب على إخلاله بالتزام يقع عليه ومفروض تنفيذه قانوناً أو اتفاقاً ، وأي ضرر ينتج عن هذا الإخلال يستلزم التعويض عن طريق المطالبة التي تكون حقاً شخصياً للمتضرر وبإمكانه التنازل عن هذا الحق[٢٧]، وتقسم المسؤولية المدنية بصفة عامة على : عقدية وتقصيرية . فإذا كان الإلتزام الذي حصل الاخلال به مصدره العقد كانت المسؤولية عقدية ، أما إذا كان الالتزام مصدره العمل غير المشروع والفعل الضار أو واقعة مادية رتب عليها القانون إلتزاماً فكانت المسؤولية تقصيرية. لذا يمكننا القول أن المسؤولية العقدية هي الحالة التي يخالف بها الشخص التزاماً مصدره العقد ويخل بشروطه، أما المسؤولية التقصيرية فهي حالة الشخص الذي يخالف التزاماً فرضه القانون والذي يهمنا تحديد الطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب، فهناك اتجاهين مختلفين الأول عد مسؤولية

الطبيب عن أخطائه المهنية عقدية ، والثاني عدها مسؤولية تقصيرية ، لذا سوف نعرض كل اتجاه مع الأدلة التي يستند إليها في الفرعين الآتيين:-

الفرع الأول – المسؤولية العقدية :-

تتحقق المسؤولية العقدية عند امتناع المدين عن تنفيذ إلتزامه العقدي أو قام بتنفيذه بشكل معيب وأدى إلى إلحاق الضرر بالدائن، وهذا يستوجب وجود عقد صحيح وحصل الإخلال بتنفيذ بنوده[٢٨]، وهذا العقد يتم بين الطبيب والمريض في اللحظة التي يبدأ بها الطبيب علاج المريض في الظروف العادية ويكون ذلك بناء" على اتفاق مسبق بينهما إذ أن مجرد قيام الطبيب بفتح عيادته وتعليقه لافتة عليها فأنه يضع نفسه في موقف من يعرض نفسه في موقف من يعرض للإيجاب، وعند قبول المريض لهذا العرض يتم إبرام العقد فالأخير يطلب العناية والطبيب يتقبل الأجر ويقدم العناية المطلوبة منه[٢٩].

أستند أصحاب الاتجاه الذي يذهب إلى القول بأن مسؤولية الطبيب عن أخطائه المهنية هي مسؤولية عقدية إلى حجج أهمها :-

أولاً – الرابطة العقدية :

إذ عد القائلون بأن مسؤولية الطبيب عقدية حتى في الحالات العاجلة التي يقوم بها الطبيب بعلاج المريض فأنه يكون بحالة إيجاب دائم ومستمر اتجاه الجمهور، وأن اللافتة الموجودة على عيادته والبيانات التفصيلية المتعلقة بالطبيب من إسمه وتخصصه ودرجته العلمية وعضويته في نقابة الأطباء تدل على ذلك ، وأن دعوة المريض لعلاجه تعد قبولاً للعقد[٣٠].

ثانياً – النظام العام :-

هناك اتجاه يخالف الرأي القائل بأن مسؤولية الطبيب هي عقدية ويعتمد في رأيه على القول: إن حياة الإنسان لا تكون محلاً للتعاقد وهذا العمل لا يتفق مع جعل المريض وجسمه تحت رحمة الطبيب وسيطرته التي تمكنه من أن يتصرف بالمريض كما يريد. وأن هذا المريض موجود تحت حماية النظام العام في القانون المطبق وليس من حق الطبيب الاتفاق على خلاف ذلك والعمل به[٣١]. إلا أن اصحاب هذا الاتجاه يرون أن الاتفاق الحاصل بين الطبيب والمريض

لا يعطي الحق للطبيب المعالج بالإضرار بالمريض وأن التزامه اتجاه المريض هو التزام ذو طبيعة تعاقدية، والعقد الطبي المبرم بين الطرفين يضع على الطبيب الالتزام بأصول المهن الطبية وقواعدها وأن مسألة النظام العام تقرر الحد الادنى لالتزامات الطبيب اتجاه المريض ولم تقرر أن يتم تطبيق احكام المسؤولية التقصيرية على المسائل الطبية[٣٢].

ثالثاً – المهنة الطبية :–

عندما يقوم المريض بالتعاقد مع الطبيب لعلاجه فإن الاخير يلتزم بتقديم كل ما تقتضيه مهنة الطب والعلم من خلال بذل العناية اللازمة على وفق ما هو مقرر في مثل حالة المريض ، وأن يلتزم بتقديم كل ما يحتاجه المريض من عناية كونها مقررة في القواعد والأصول العلمية لمزاولة المهن الطبية[٣٣].

رابعاً – خدمات الطبيب لا يمكن تقديرها مادياً :

يقع على عاتق المريض الالتزام بدفع الأجور المشار إليها في العقد الطبي، بالمقابل يقع على الطبيب التزام عام يفرضه القانون وأخر موجود في العقد، وأن المسؤولية الطبية هي عقدية وليس تقصيرية كون الاتفاق بين الطرفين أضاف شيئاً جديداً للالتزام القانوني، لأنه بدون وجود العقد لا يحق للمريض مطالبة الطبيب بتقديم العناية الطبية اللازمة وهذا يؤكد على القول بأن المسؤولية للطبيب[٣٤].

الفرع الثاني / المسؤولية التقصيرية :

تنشأ المسؤولية التقصيرية خارج دائرة العقد ويكون مصدرها القانون فإذا سلك شخص سلوكاً الحق ضرراً بالأخرين التزم بالتعويض، فالمسؤولية التقصيرية للطبيب تنعقد في حالات عدة كحالة عدم قيام الطبيب بتبصير مريضه بخطورة الجراحة التي سوف يجريها له، أو إذا كان العقد الذي بينه وبين المريض يفتقر إلى ركن جوهري من أركانه كما لو كان المريض ناقص الأهلية ، أو أن العقد قد تم تحت تأثير إكراه أو تدليس، أو حالة قيام الطبيب بعمل يلحق ضرراً بالآخر كحالة سماح الطبيب للمريض النفسي بالعودة إلى بيته قبل استكمال علاجه وترتب على ذلك إلحاق ضرر بأحد أفراد أسرة المريض[٣٥]. ومما تقدم في المسؤولية العقدية نجد أن أصحاب الرأي

الذي يذهب إلى القول: بأن مسؤولية الطبيب تقصيرية يستندون في رأيهم إلى مجموعة من الحجج أهمها :-

١- المهن الطبية لها طبيعة فنية ولا يمكن أن تكون محلاً للتعاقد كونها معروفة فقط من الأطباء وطبيعة التزامهم (الاطباء) لا تدخل ضمن العقد المبرم بين المريض والطبيب والعلم بالأمور الطبية تكون من الطبيب أما المريض فأنه يجهل هذه الامور ولا يعلم عنها إلا ما ندر[٣٦].

٢- حياة المريض ليست محلاً للعقد، وهذا الأمر غير واقعي كون المريض يضع جسمه تحت سيطرة الطبيب يتصرف فيه كما يريد وحياته وسلامة جسمه يحميها القانون والنظام العام[٣٧].

٣- إصابة المريض المفاجئة، هنا يكون المريض في حالة غيبوبة تجعل من المستحيل معها وجود علاقة تعاقدية بينه وبين الطبيب لأن المريض يكون غير قادر عن التعبير عن إرادته فإذا أخطأ الطبيب هنا يعد خطأه تقصيرياً[٣٨].

٤- إخلال الطبيب بالتزامه بعلاج المريض يعد اخلالاً بالتزام قانوني لأن القاضي عند مساءلته للطبيب لا يفسر البيئة المشتركة بين الطرفين بل يؤسس قراره على قواعد المهنة والالتزامات الطبية وعلاقتها بالضمير وهذه الالتزامات لا تدرج ضمن العقد المبرم بين الطبيب والمريض وعليه يجب إقامة المسؤولية التقصيرية[٣٩].

٥- وجود اللافتة على عيادة الطبيب ، تمثل الدعوة للتعاقد ويدل على ذلك أن شروط العلاج لا يتم الاتفاق عليها إلا بعد الحديث بين الطرفين وتفاوضهم ومعرفة سابقة على إبرام العقد، وكذلك حالات الاستعجال تدخل ضمن نطاق المسؤولية التقصيرية[٤٠].

ويرى الباحث أن مسؤولية الطبيب عن أخطائه المهنية هي مسؤولية عقدية ناشئة عن اتفاق بين الطبيب والمريض ، إلا أن هذا الاتفاق لا يسمى عقداً وأن كان يقع ضمن نطاق القانون الخاص لأنه يخرج عن دائرة المعاملات المالية ويدخل ضمن نطاق المفهوم الإنساني لمهنة

الطب أن مهنة الطب مهنة ذات مضامين انسانية والطبيب يهدف إلى تخليص المريض من المرض الذي أصابه .

المطلب الثاني / الأثار القانونية لمسؤولية الطبيب.

سوف نتناول في هذا المطلب أهم الآثار القانونية لمسؤولية الطبيب فإذا وجد خطأ وضرر وعلاقة سببية بينهما ينتج عن ذلك وجود المسؤولية الطبية وهذا يؤدي إلى حق المريض بالمطالبة بالتعويض ، وكذلك يقع على عاتق الجهة المسؤولة عن الطبيب ايقاع عقوبات تأديبية عليه ، وهذا ما سوف نبحثه وكما يأتي :-

الفرع الاول – التحقيق الاداري :-

الطبيب هو إنسان وكل إنسان يخطأ ويترتب على خطأه مسؤولية تضع على عاتقه تعويض المتضرر ، فضلاً عن المسؤولية المدنية فهناك مسؤولية تأديبية توقعها الجهة المسؤولة عن الطبيب، وهذه الجهة هي وزارة الصحة ويتم من خلال نقابة الأطباء التي من خلالها يستطيع الأطباء ممارسة مهنتهم .

المسؤولية التأديبية للطبيب ترتبط بشكل عام بسلوك الطبيب في ادائه لواجباته المهنية وهذا السلوك ادرجته الوقائع والقوانين المنظمة لمهنة الطب والزمت الاطباء التقيد بها[٤١].

لقد نصت الفقرة العاشرة من المادة الثالثة من قانون ممارسة الطب في العراق رقم ٤٢ لسنة ١٩٤٠ المعدل بقولها ((تطبق الاحكام الواردة في قانون اصول المحاكمات الجزائية فيما يخص جلب الطبيب والمتهم امام اللجنة الطبية الانضباطية أو المجلس الصحي وكذلك عند استقدام الشهود)) ويعد هذا النص تطوراً في التشريع العراقي إذ أشار إلى تطبيق أحكام قانون أصول المحاكمات الجزائية على أصحاب المهن الطبية[٤٢].

في عام ١٩٨٤ صدر قانون نقابة الاطباء رقم ٨١ لسنة ١٩٨٤ الذي خصص الفصل الخامس منه للأحكام الانضباطية إذ نصت المادة الخامسة والعشرون منه على عقوبات انضباطية منها (التنبيه والانذار والغرامة والمنع من ممارسة المهنة بشكل مؤقت) وقررت المادة السادسة

والعشرون من القانون نفسه (إذا وجدت لجنة الانضباط أن الفعل المنسوب إلى العضو يشكل جريمة فعليها أن تحيل القضية إلى المحكمة المختصة مع اوراق القضية ولا يمنع الحكم بالبراءة بعد ذلك من اتخاذ الاجراءات الانضباطية ضده وفق احكام هذا القانون)[٤٣].

بعد تلقي النقابة الشكوى التي يقدمها المريض المتضرر أو من ينوب عنه على أن تكون مكتوبة بشكل واضح ومكتوب فيها ما حصل بشكل مفصل، عليه تقوم النقابة بأرسال نسخة من الشكوى إلى الطبيب وعليه الرد عليها، وإذا تبين للنقابة صحة الشكوى تقوم بإرسال نسخة منها إلى اللجنة الفرعية التي يوجد فيها لجنة الانضباط المكونة من رئيس وعضوين التي تقرر العقوبة على الطبيب المقدمة بحقه الشكوى .

أما إذا كان الطبيب المشكو منه يعمل موظفاً عاماً فإنه يخضع للأحكام الواردة في قانون الخدمة المدنية الذي يحدد الاجراءات والجزاءات التأديبية التي تفرض على الطبيب من خلال اللجان التحقيقية التي تشكلها وزارة الصحة، إلا أننا نجد أن الكثير من المرضى يعزفون عن تقديم الشكوى إلى وزارة الصحة إذا كان الطبيب موظفاً عاماً أو إلى نقابة الاطباء إذا كان الطبيب لديه عيادة أو يعمل في مستشفى خاص، بل يلجأ إلى القضاء العشائري في تسوية الأخطاء الطبية لسرعة حسم الشكوى وكذلك ضمان حصول المريض المتضرر على تعويض.

الفرع الثاني – التعويض :

المسؤولية المدنية بنوعيها العقدي والتقصيري تفيد التعويض بقصد تغطية الضرر الناشيء عن الاخلال بالعقد في المسؤولية العقدية وعن الاضرار الناشئة عن الخطأ في المسؤولية التقصيرية، ويمكن تعريف التعويض بأنه : ((مبلغ من النقود أو أية ترضية من جنس الضرر تعادل ما لحق المضرور من خسارة وما فاته من كسب كانا نتيجة طبيعية للفعل الضار))[٤٤].

إن التعويض عن المسؤولية الطبية لازال يخضع للقواعد العامة في المسؤولية المدنية ولم يخصها المشرع بتنظيم قانوني مستقل فالأساس الاخلاقي لمسؤولية الطبيب عن اخطائه المهنية يتجه نحو نتائج الفعل وليس نحو قصد الفاعل ونيته[٤٥].

القضاء هو الوسيلة التي من خلالها يستطيع المضرور الحصول على التعويض من خلال إقامة الدعوى كأي دعوى مدنية أو من خلال الادعاء بالحق المدني في الحالات التي يشكل فيها الخطأ الطبي جريمة[٤٦]، إذ تخضع دعوى المسؤولية المدنية للطبيب للأحكام العامة في المسؤولية المدنية ويكون اطرافها (المريض) وهو الشخص الذي أصابه الضرر نتيجة العمل الطبي الخاطيء فيثبت له الحق بداية، سواء كان الضرر مادياً أو معنوياً وفي حالة وفاته ينتقل الحق في المطالبة بالتعويض إلى خلفه[٤٧]، فإذا كان الضرر الذي لحق بالمريض مادياً انتقل الحق بالتعويض عنه إلى ورثته كل بحسب نصيبه . وبعكسه إذا كان الضرر معنوياً فلا ينتقل إلا إذا تحددت قيمته بمقتضى اتفاق أو حكم قضائي اكتسب الدرجة القطعية[٤٨].

أما الطرف الثاني في الدعوى فهو (المدعى عليه) وهو الشخص المسؤول عن الفعل الضار أو نائبه أو خلفه سواء كان مسؤولاً عن فعله الشخصي أو مسؤولاً عن فعل غيره أو مسؤولاً عن الشيء الذي في حراسته عليه ، فأن الطبيب هو المسؤول المباشر عن أحداث الضرر الذي لحق بالمريض[٤٩].

انواع التعويض :

يرد التعويض في صور متعددة فقد يكون التعويض عيني وقد يكون نقدي .

أولا – التعويض العيني .

وهو عبارة عن إعادة الحال إلى ما كانت عليه قبل حدوث الفعل الضار ويعد من أفضل طرق الضمان والقاضي ملزم بالحكم بالتعويض العيني إذا كان ممكناً وطلبه الدائن أو تقدم به المدين، فقد نصت الفقرة الثانية من المادة مئتان وتسعة من القانون المدني العراقي على التنفيذ العيني بقولها ((٢– ويقدر التعويض بالنقد على أنه يجوز للمحكمة تبعا للظروف وبناء على طلب المتضرر أن تأمر بإعادة الحالة إلى ما كانت عليه أو أن تحكم بأداء امر معين أو برد المثل في المثليات وذلك على سبيل التعويض))[٥٠] والتعويض العيني يقع بصورة كبيرة في الالتزامات التعاقدية ويمكن أن يقع في بعض حالات المسؤولية التقصيرية ونطاقه محدود كونه لا يكون ممكناً إلا حين يتخذ الخطأ الذي أقدم عليه المدين صورة القيام بعمل يمكن ازالته ، فالطبيب الذي

يخطيء اتجاه مريضه وينتج عن خطأه تشويه أو تلف للمريض يمكن ازالة خطئه فالقاضي يستطيع الزامه بإصلاح التشويه أو التلف من خلال إجراء عملية جراحية جديدة وعند صعوبة التعويض العيني أو استحالته يصار إلى التعويض النقدي(٥١).

ثانياً – التعويض النقدي (التعويض بمقابل) :

إذا تعذر تنفيذ التعويض العيني نذهب إلى التعويض بمقابل ولاسيما التعويض النقدي ، إذ يمكن تقويم أي ضرر بالنقد والتعويض النقدي هو الصورة الاشمل في التعويض عن المسؤولية التقصيرية ويتمثل في المبلغ النقدي الذي يقدره القاضي لجبر الضرر إذ يجب أن يكون التعويض مساوياً للضرر كون الغاية من التعويض هي لجبر الضرر(٥٢) ويتم أداء التعويض النقدي دفعة واحدة ويجوز أن يتم أداؤه على شكل أقساط أو إيراد مرتب مدى الحياة أو لمدة معينة ، وعلى محكمة الموضوع أن تبين عناصر الضرر وأن تبين أحقيته، طالب التعويض فيه أو عدم احقيته مع مراعاة ظروفه (أي المريض) عند تقدير التعويض ولاسيما حالته الصحية وقدراته الجسدية وظروفه المهنية والمالية(٥٣).

قد يكون هناك اتفاق بين الطبيب والمريض الذي أصابه ضرر على مقدار التعويض عن الضرر الجسدي أو أن يصدر به حكم نهائي عندها لا يحق للمريض الادعاء بأضرار بعدها خارجة عن نطاق الاتفاق أو الحكم إلا إذا استحدثت فعلاً أو كان الاتفاق أو الحكم لا يشملها مثل زيادة نسبة العجز بعد صدور الحكم عليها أو تعرض المضرور بأضرار مرتبطة بإصابته الجسدية، كذلك يجوز للطبيب عند شفاء المريض رفع دعوى جديدة للمطالبة بالإعادة لتقدير التعويض واسترداد ما يوازي التحسن الذي طرأ على المريض المتضرر(٥٤).

ثالثاً – تقدير التعويض :

تقدير التعويض عن المسؤولية الطبية يتضمن نواح فنية لا يستطيع القاضي معرفتها كونه غير ملم بالأمور الطبية، ولا يمكن التعرف على اخطاء الطبيب المعالج بسهولة، فإذا كان بإمكان القاضي معرفة خطأ الطبيب في أعماله العادية كحالة عدم موافقة المريض الخطية مثلا، فإنه يصعب عليه هذا العمل في الأمور الطبية المتعلقة بالفن والعلوم الطبية لذا على القاضي اللجوء

إلى أهل الخبرة[٥٥] ولكي يتمكن من أداء مهمته بنجاح عليه اتباع القواعد القانونية الصحيحة وعليه الاجابة بشكل تام عن الاسئلة التي تطرحها عليه المحكمة وتحديد الاسباب التي أدت إلى وقوع الخطأ الطبي مع التوضيح أنه بالإمكان تجنبها على وفق المعطيات العلمية ومدى ما ارتكب الطبيب من إهمال إذا ما كان ليرتكب من طبيب احيط بالظروف الخارجية والداخلية نفسها التي وجد بها الطبيب الذي ارتكب الخطأ وسبب الضرر للمريض[٥٦].

إن موضوع التعويض يتعلق بالوقت الذي يتم فيه تقدير التعويض إذ أن الضرر الذي يصيب المريض قد يكون متغيرا وقد لا يتيسر تعين نهايته عند النطق بالحكم وهذ الموضوع محل خلاف فقهي فهناك اتجاهان، الاول : يذهب إلى القول بأن الفعل غير المشروع هو الذي أنشأ الحق بالتعويض وليس الحكم عليه فأن تقدير التعويض يستند إلى وقت وقوع الضرر[٥٧]. أما اصحاب الاتجاه الثاني فذهبوا إلى القول بأن حكم القضاء كاشفاً للحق بالتعويض وليس منشئاً له. وإلى حين صدور الحكم يكون الحق بالتعويض غير محدد المقدار فالحكم هو الذي يحدد مقداره، أي أن تحديد مقدار التعويض ينشأ من وقت النطق بالحكم مع مراعاة الظروف من المستجدات التي صاحبت الضرر من لحظة وقوعه إلى حين صدور الحكم، أما إذا تعذر على القاضي تقدير التعويض بصورة نهائية وقت الحكم فجاز له أن يترك للمضرور الحق في المطالبة بإعادة النظر في تقدير التعويض خلال مدة معقولة، وهذا ما نصت عليه المادة مئتان وثمانية من القانون المدني العراقي بقولها ((إذا لم يتيسر للمحكمة أن تحدد مقدار التعويض تحديداً كافياً فلها أن تحتفظ للمتضرر بالحق في أن يطالب خلال مدة معقولة بإعادة النظر في التقدير))[٥٨]. واخيراً لابد لي من القول أن مسألة تقدير التعويض عن الحوادث الطبية هي عملية معقدة ومتداخلة تحتاج إلى جهد كبير ودراسة للحقائق العلمية المتعلقة بالمسؤولية الطبية .

الخاتمـــــــة

يتضح من خلال هذا البحث المتواضع المعنون ((مسؤولية الطبيب المدنية عن اخطائه المهنية)) جملة من النتائج التي لابد من ذكرها في هذه الخاتمة ، فضلا" عن ذلك سوف نورد اهم التوصيات للوصول إلى الهدف من البحث :-

أولاً- النتائج .

١- الخطأ كركن من أركان المسؤولية المدنية سواء كانت المسؤولية عقدية أو تقصيرية قد اشترطت توافر التقنينات جميعها لقيام مسؤولية الطبيب .

٢- الضرر بوصفه من أركان المسؤولية المدنية سواء كان ضرراً مادياً أو معنوياً ، فقد بين المشرع العراقي لتعويضه مبدأ ازدواج المسؤولية إذ تكلم عن صفات العقد وعن المسؤولية التقصيرية . وتضمن قصوراً تشريعياً إذ أغفل النص صراحة عن تعويض الضرر المعنوي في دائرة المسؤولية العقدية .

٣- تأسيس الالتزام على القواعد العامة للمسؤولية التي يتعين فيها توافر أركان المسؤولية المدنية وهي الخطأ والضرر والعلاقة السببية فإذا انقطعت العلاقة السببية بين الوقائع المنسوبة للمدعي عليه (الطبيب) وبين الضرر فلا محل للمسؤولية ولا مجال للتعويض .

٤- مسؤولية الطبيب لا تنهض إذا اثبت أن الضرر قد نشأ عن سبب اجنبي لا يد له فيه ومن ثم يسقط عنه الضمان .

٥- المحكمة في تقدير التعويض تستند إلى تقرير الخبير المختص الذي يجب أن يكون من الاطباء اصحاب الاختصاص إذ ينظر في اختياره إلى مستواه وتخصصه .

ثانياً – التوصيات .

١- وضع تشريع خاص ينظم المسؤولية الطبية يضمن التوازن بين مصلحتين متناقضتين فلا يثقل كاهل الطبيب إذ يفقده الطمأنينة والحرية اللازمة للقيام بواجبه الإنساني في الطب أو يعفيه من مسؤولية اخطائه المهنية مما يشجعه على الاهمال ومن ثم فقدان الثقة به من المريض .

٢- وضع تشريع متكامل يتعلق بالتعويض عن المسؤولية الطبية يشتمل التعويض عن الضرر المعنوي الناتج عن الخطأ الطبي والتعويض عن الاضرار كافة التي تصيب المريض نتيجة اخطاء الطبيب .

٣- التوسع في موضوع المسؤولية الطبية من خلال الاخذ بالمسؤولية بدون خطأ وذلك للطبيعة الخاصة للعمل الذي يصعب اثبات الخطأ فيه مما يعرض حق المريض للضياع .

٤- الزام الطبيب بالتأمين عن الاخطاء التي تصدر منه اثناء قيامه بممارسة مهنته ، ويتم هذا التأمين لدى (شركات التأمين) التي تكون ملزمة بتغطية الاضرار مما يسهل على المريض الحصول على التعويض المناسب .

٥- تشكيل لجان طبية مختصة من ذوي الخبرة والثقة يلجأ إليها القضاء كي تقدم رأيها في كل مسألة تحصل اثناء الاعمال الطبية لتقوم بتحديد مهمة الطبيب والخطأ الحاصل منه والضرر الناتج وبيان فيما إذا كان الطبيب مقصرا ام لا .

الهوامش

(١) د. محمد شريم (الأخطاء الطبية بين الألتزام والمسؤولية) ، الطبعة الاولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠٠ ، ص ١٥٩ .

(٢) د. غسان جميل الوسواسي (حدود مسؤولية الطبيب) ، الطبعة الاولى ، دار الفكر العربي، القاهرة ، ١٩٩٩ ، ص ٥٠ .

(٣) قرار محكمة التمييز رقم ٥٣٥ / تمييزية / ١٩٧٨ في ٣٠ / ١١ / ١٩٧٨ ، مجلة العدالة، العدد الرابع ، ٢٠٠٠ ، ص ٨٣ .

(٤) د. جاسم العبودي (المداخلات في احداث الضرر تقصيريا) ، الطبعة الثانية ، دار الكتاب العربي ، الموصل ، ٢٠٠٥ ، ص ٣٥ .

(٥) د. محمد حسين منصور (المسؤولية الطبية) ، الطبعة الاولى ، دار الجامعة الجديدة ، الاسكندرية ، ١٩٩٩ ، ص ٢٠ .

(٦) قرار محكمة التمييز رقم ١٦٥ / م٣ / ١٩٧٧ في ١٠ / ١٢ / ١٩٩٧ مجلة العدالة، العدد الثاني ،٢٠٠١ ، ص ١٣٩ .

(٧) د. وداد عبد الرحمن حمادي (جريمة الاحتيال) الطبعة الاولى ، مطبعة جامعة بغداد، ٢٠٠٥ ، ص ١٣٧ .

(٨) د. عبد الرزاق السنهوري (الوجيز في شرح القانون المدني) الجزء الاول ، الطبعة الثالثة ، دار احياء التراث ، بيروت ، ١٩٦٨ ،ص ٥٢ .

(٩) قرار محكمة استئناف بغداد بصفتها التميزية رقم ٨١٢ / ٤١٨ / جنح ١٩٩٥ في ١٩ / ١٠ / ١٩٩٥ مجلة العدالة ، العدد الثاني ٢٠٠١، ص ٣٧ .

(١٠) د. عبد الحكيم فودة (احكام الرابطة السببية) ، الطبعة الاولى ، دار المطبوعات الجامعية ، الاسكندرية ، ٢٠٠٩ ، ص ١٢٠ .

(١١) د.وداد عبد الرحمن حمادي (جريمة الاحتيال) مرجع سابق ، ص ١٦٧ .

(١٢) انظر المادة (٢١١) من القانون المدني العراقي رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١ .

(١٣) د. عبد المجيد الحكيم ود. عبد الباقي البكري ود. محمد طه البشير (الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني) الجزء الاول / مصادر الالتزام ، الطبعة الاولى، العاتك لصناعة الكتاب ، القاهرة ، ١٩٨٠ ، ص٢١٢ .

(١٤) د. عبد الرحمن العلام (شرح قانون المرافعات) الجزء الاول ، الطبعة الثانية ، مطبعة المعارف ، بغداد ، ١٩٩٦ ، ص ٨٩ .

(١٥) د. عبد السلام التوتنجي (المسؤولية المدنية للطبية) ، الطبعة الثانية ، دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٦٦ ، ص ٢٩٤ .

(١٦) د. عبد المجيد الحكيم ود. عبد الباقي البكري ود. محمد طه البشير (الوجيز في نظرية الالتزام قي القانون المدني) مرجع سابق ، ص ٢١٢ .

(١٧) د. سليمان مرقس (الوافي في شرح القانون المدني) الجزء الاول ، الطبعة الخامسة ، مكتبة مصر الجديدة ، القاهرة ، ١٩٩٢ ، ص ١٣٨ .

(١٨) د. سعدون العامري (تعويض الضرر في المسؤولية التقصيرية) ، الطبعة الثانية ، مطبعة العاني ، بغداد ، ١٩٩٠ ، ص ١١٦ .

(١٩) د. سعدون العامري تعويض الضرر في المسؤولية التقصيرية) المرجع السابق ، ص ١١٨ .

(٢٠) د. حسن علي الذنون (النظرية العامة للألتزامات – مصادر الالتزام – احكام الالتزام) مطبعة التايمس ، بغداد ، ١٩٩٨ ، ص ٢٢٧ .

(٢١) د. ثروت انيس الاسيوطي (مباديء القانون) الطبعة الثانية ، مطبعة مصر ، القاهرة ، ١٩٩٤ ، ص ٢٠٥ .

(٢٢) د. احمد محمود سعد (مسؤولية المستشفى الخاص عن اخطاء الطبيب ومساعديه)، الطبعة الاولى ، دار المطبوعات الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٨٣ ، ص ٢٧١ .

(٢٣) د. سليمان مرقس (الوافي في شرح القانون المدني) ، مرجع سابق ، ص ٤٧٢ .

(٢٤) د. احمد الحياري (المسؤولية المدنية للطبيب / دراسة مقارنة) الطبعة الاولى ، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٥ ، ص ١٣٧ .

(٢٥) د. رؤوف عبيد (ضوابط تسبيب الاحكام) الطبعة الثانية ، دار النهضة العربية ، القاهرة، ١٩٧٧ ، ص ٩١ .

(٢٦) د. حسن الابراشي (مسؤولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري المقارن) الطبعة الاولى ، دار النشر للجامعات المصرية ، القاهرة ، ١٩٥١ ، ص ٢٠٥ .

(٢٧) د. عبد المنعم فرج الصدة (مصادر الالتزام) الطبعة الثانية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٧٩ ، ص ٥١٢ .

(٢٨) د. عبد المجيد الحكيم ود. عبد الباقي البكري ود. محمد طه البشير (الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني) مرجع سابق ، ص ٢٠٤ .

(٢٩) د. محمد وحيد الدين السوار (النظرية العامة للألتزام – الجزء الاول) الطبعة الثامنة ، مطبعة جامعة دمشق ، ١٩٦٦ ، ص ٧ .

(٣٠) د. احمد الحياري (المسؤولية المدنية للطبيب) مرجع سابق ، ص ٣٥ .

(٣١) د. احمد محمود سعد (مسؤولية المستشفى الخاص عن اخطاء الطبيب ومساعديه) مرجع سابق ، ص ٢٣٤ .

(٣٢) د. وفاء ابو جميل (الخطأ الطبي) الطبعة الاولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٧، ص٢٠ .

(٣٣) د. احمد الحياري (المسؤولية المدنية للطبيب) مرجع سابق ، ص ٣٦ .

(٣٤) د. احمد محمود سعد (مسؤولية المستشفى الخاص عن اخطاء الطبيب ومساعديه) مرجع سابق ، ص ٢١٢ .

(٣٥) د. عبد الرزاق السنهوري (الوسيط في شرح القانون المدني الجديد) المجلد الاول / الجزء الاول ، الطبعة الثالثة ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، ١٩٩٨ ، ص ٨٤٧ .

(٣٦) د. وفاء ابو جميل (الخطأ الطبي) مرجع سابق ، ص ١٩ .

(٣٧) د. احمد محمود سعد (مسؤولية المستشفى الخاص عن اخطاء الطبيب ومساعديه) مرجع سابق ، ص ٢٣٢ .

(٣٨) د. محمد حسين منصور (المسؤولية الطبية) مرجع سابق ، ص ١٣٧ .

(٣٩) د. احمد الحياري (المسؤولية المدنية للطبيب) مرجع سابق ، ص ٥٧ .

(٤٠) د. منذر الفضل (النظرية العامة للألتزامات – مصادر الألتزام) الجزء الاول ، الطبعة الاولى ، مكتبة دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ١٩٩٠ ، ص ٨٩ .

(٤١) د. جاسم العبودي (المداخلات في احداث الضرر تقصيرا) مرجع سابق ، ص ٩٢ .

(٤٢) انظر قانون ممارسة الطب في العراق رقم ٤٢ لسنة ١٩٤٠ المعدل .

(٤٣) انظر المادة الخامسة والعشرون من قانون نقابة الاطباء رقم ٨١ لسنة ١٩٨٤ .

(٤٤) انظر الفقرة الاولى من المادة التاسعة والعشرون من قانون الاطباء رقم ٨١ لسنة ١٩٨٤.

(٤٥) د.عبد المجيد الحكيم (الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني) مرجع سابق ، ص٢٢٤ .

(٤٦) د. احمد الحياري (المسؤولية المدنية للطبيب) مرجع سابق ، ص ١٥٠ .

(٤٧) د. محمد حسن منصور (المسؤولية الطبية) مرجع سابق ، ص ١٧٨ .

(٤٨) د. سليمان مرقس (الوافي في شرح القانون المدني) مرجع سابق ، ص ٥٦٩ .

(٤٩) د. عبد السلام التوتنجي (المسؤولية المدنية للطبيب) مرجع سابق ، ص ١٧١ .

(٥٠) د. احمد محمود سعد (مسؤولية المستشفى الخاص عن اخطاء الطبيب ومساعديه) مرجع سابق ، ص ٥٠٩ .

(٥١) د. عبد المجيد الحكيم (الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني) مرجع سابق،ص ٢٤٥.

(٥٢) د. انور سلطان (شرح عقد البيع والقايضة) الطبعة الاولى ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٣ ، ص ٢٧٣.

(٥٣) د. محمد حسين منصور (المسؤولية الطبية) مرجع سابق ، ص ١٨٦ .

(٥٤) د. محمود موسى دودين (مسؤولية الطبيب الفردية المدنية عن اعماله المهنية) الطبعة الثانية ، دار النهضة العربية ، القاهرة ، ٢٠٠١ ، ص ١٣٨ .

(٥٥) د. عبد السلام التوتنجي (المسؤولية المدنية للطبيب) مرجع سابق ، ص ١٢٠ ،

(٥٦) د. محمود موسى دودي (مسؤولية الطبيب الفردية المدنية عن اعماله المهنية) مرجع سابق ، ص ١٤٠ .

(٥٧) د. احمد الحياري (المسؤولية المدنية للطبيب) مرجع سابق ،ص ١٦٨ .

(٥٨) د. عبد المجيد الحكيم (الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني) مرجع سابق ، ص ٢٤٨ .

المصـــــادر

أولاً– المراجع القانونية .

١– د.احمد الحياري (المسؤولية المدنية للطبيب / دراسة مقارنة) دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ٢٠٠٥ .

٢– د. احمد محمود سعد (مسؤولية المستشفى الخاص عن اخطاء الطبيب ومساعديه) ، دار المطبوعات الجامعية ، الاسكندرية ، ١٩٨٣ .

٣– د. انور سلطان (شرح عقد البيع والمقايضة) دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٣ .

٤– د. جاسم العبودي (المداخلات في احداث الضرر تقصيرا) دار الكتاب العربي، الموصل، ٢٠٠٥.

٥– د. حسن الابراشي (مسؤولية الاطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري المقارن) دار النشر للجامعات المصرية ، القاهرة ، ١٩٥١.

٦– د. حسن علي الذنون (النظرية العامة للالتزامات – مصادر الالتزام – احكام الالتزام) مطبعة التايمس ، بغداد ، ١٩٩٨ .

٧– د. رؤوف عبيد (ضوابط تسبيب الأحكام) دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٧٧ .

٨– د. سعدون العامري (تعويض الضرر في المسؤولية التقصيرية) مطبعة العاني ، بغداد ، ١٩٩٠ .

٩– د. سليمان مرقس (الوافي في شرح القانون المدني) مكتبة مصر الجديدة ، القاهرة ، ١٩٩٢.

١٠– د. عبد الحكيم فودة (احكام رابطة السببية) دار المطبوعات الجامعية ، الاسكندرية ، ٢٠٠٩ .

١١– د. عبد الرزاق السنهوري (الوجيز في شرح القانون المدني) دار احياء التراث، بيروت، ١٩٦٨ .

١٢– د. عبد السلام التوتنجي (المسؤولية المدنية للطبيب) دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٦٦ .

١٣– د. عبد المجيد الحكيم ود. عبد الباقي الحكيم ود. محمد طه البشير (الوجيز في نظرية الالتزام – مصادر الالتزام) العاتك لصناعة الكتاب ، القاهرة ، ١٩٨٠ .

١٤– د. عبد المنعم فرج الصدة (مصادر الالتزام) دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٧٩ .

١٥– د.غسان جميل الوسواسي (حدود مسؤولية الطبيب) دار الفكر العربي ، القاهرة ، ١٩٩٩ .

١٥– د. محمد حسين منصور (المسؤولية الطبية) دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، ١٩٩٩.

١٦– د. محمد شريم (الاخطاء الطبية بين الالتزام والمسؤولية) عمال المطابع، عمان، ٢٠٠٠.

١٧– د.محمود موسى دودين (مسؤولية الطبيب الفردية المدنية عن اعماله المهنية) دار النهضة العربية، القاهرة، ٢٠٠١.

١٨– د. منذر الفضل (النظرية العامة للألتزامات – مصادر الالتزام) دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان ، ١٩٩٠ .

١٩– د. وداد عبد الرحمن حمادي (جريمة الاهمال) مطبعة جامعة بغداد ، ٢٠٠٥ .

٢٠– د. وفاء ابو جميل (الخطأ الطبي) دار النهضة العربية ، القاهرة ، ١٩٨٧ .

ثانياً – المجلات والبحوث .

١– مجلة العدالة ، العدد الرابع ، السنة ٢٠٠٠ .

٢– مجلة العدالة ،العدد الثاني ، السنة ٢٠٠١ .

ثالثاً – القوانين .

١– القانون المدني العراقي رقم (٤٠) لسنة ١٩٥١ .

٢– قانون ممارسة الطب في العراق رقم (٤٢) لسنة ١٩٤٠ .

٣– قانون نقابة الاطباء رقم (٨١) لسنة ١٩٨٤ .

Abstract

Physician's civil responsibility for his professional mistakes

The medical profession is one of the professions of humanity, so the doctor respect for the human body because of its sanctity and the preservation of the lives of people while in performance of his duty, because the medical profession imposed on the doctor and the legal and moral duty is to make honest efforts in the treatment of patients.

The development of medicine in recent times where he became a principle prevailing is that for every disease drug has also become the most diseases affecting the teeth within the reach of scientists of modern medicine did not stop medicine at the treatment of diseases, but extended to achieve the wishes of the teeth, even if not sick doctor performs operations for people, as opposed to these developments to the science of medicine there are negative effects this development, the most important medical errors that fall from some doctors indictable patient antibiotics indiscriminately without taking into account the patient allergies or forgetting a piece of gauze in the bowels of the patient causing damage caused to the patient.

That the responsibility of the doctor by which you are accountable must be available where the pillars of the legal responsibility is wrong and the damage and the causal relationship between fault and damage is also the responsibility of the doctor around the question Is it the responsibility of nodal all this will we are considering the subject of our research entitled (the responsibility of the doctor Civil for his mistakes professional), where you divide the topic into two sections the first allocated to the Elements of medical liability in the three demands of the first corner error and the second of the damage and third causality the second section legal responsibility of the doctor and the rule achieved in demand for the first dedicated to the legal nature of the responsibility of the doctor and the second rule check that responsibility with the finale included the most important findings and recommendations.