قيام المسؤولية المدنية الطبية واليات دفعها "دراسة مقارنة"

م. د. هاشم احمد محمود

قسم القانون- كلية دجلة الجامعة

الملخص

بالإمكان مساءلة الطبيب مدنيا عن خطأه الطبي في حالة نتج عن هذا الخطأ ضرر أصاب المريض. حيث ان المسؤولية المدنية للطبيب تستلزم توافر اركان معينة لقيامها ،وفي حالة عدم توافر ركن من الأركان او كان هناك خلال في هذا الركن فلن تقوم المسؤولية المدنية للطبيب. كما ان وجود الخطأ مع تعرض المريض للضرر نتيجة هذا الخطأ لا يعني قيام المسؤولية فهناك حالات معينة بأمكان الطبيب الاستناد عليها لدفع المسؤولية عنه.

وتكون المسؤولية المدنية للطبيب عقدية إذا كان مرخصًا له بممارسة المهنة، وكان هناك عقد بين الطبيب والمريض لغرض ممارسة أي طريقة من طرق العلاج ، في حين تكون المسؤولية تقصيرية إذا كان الطبيب غير مرخص له قانونًا بممارسة المهنة، أو كان مرخصًا وصدر منه غش أو خطأ جسيم، وكذلك تكون المسؤولية تقصيرية في حالة عدم وجود عقد بين الطبيب والمريض أو بطلان العقد لتخلف ركن من أركانه. لذا من الضروري على المشرع العراقي ان يجعل التأمين في مجال الأعمال الطبية إلزاميًا؛ وذلك من أجل ضمان حق المضرور في التعويض. وكذلك ضرورة جعل المسؤولية الناتجة عن الأعمال الطبية مسؤولية موضوعية تتأسس على عنصر الضرر لا الخطأ، وذلك من أجل توفير الحماية الكافية للمريض.

Abstract

The doctor can be held civilly accountable for his medical error in the event that this error resulted in harm to the patient. As the physician's civil responsibility requires the availability of certain pillars to be established, and in the event that one of the pillars is not available or there is a defect in this pillar, the physician's civil liability will not be established. Also, the existence of an error with the patient being harmed as a result of this error does not mean the establishment of responsibility. There are certain cases that the doctor can rely on to pay the responsibility for him.

The civil liability of the doctor is contractual if he is licensed to practice the profession, and there is a contract between the doctor and the patient for the purpose of practicing any method of treatment, while the liability is tort if the doctor is not legally licensed to practice the profession, or if he was licensed and fraud or serious error was issued from him Likewise, liability is tortuous in the event that there is no contract between the doctor and the patient, or the contract is invalid due to the failure of one of its pillars. Therefore, it is necessary for the Iraqi legislator to make insurance in the field of medical business mandatory; In order to guarantee the right of the injured to compensation. As well as the necessity of making the

liability resulting from medical actions an objective one based on the element of harm, not fault, in order to provide adequate protection for the patient.

مقدمة

لاشك ان الدور الكبير الذي يلعبه الطب في حياة الانسان من خلال العمليات الجراحية والوصفات العلاجية ،لكن في بعض الاحيان ينتج عنه مجموعة من الإخفاقات و الاضرار التي تلحق بالمريض نتيجة سوء تقدير الطبيب المعالج او خطأه وبالتالي فأن المسؤولية ستثور بمواجهة الطبيب لاسيما المسؤولية المدنية، حيث بالإمكان مساءلة الطبيب مدنيا عن خطأه الطبي في حالة نتج عن هذا الخطأ ضرر أصاب المريض.حيث ان المسؤولية المدنية للطبيب تستلزم توافر اركان معينة لقيامها ،وفي حالة عدم توافر ركن من الأركان او كان هناك خلال في هذا الركن فلن تقوم المسؤولية المدنية للطبيب. كما ان وجود الخطأ مع تعرض المريض للضرر نتيجة هذا الخطأ لا يعني قيام المسؤولية فهناك حالات معينة بأمكان الطبيب الاستناد عليها لدفع المسؤولية عنه.

أهمية البحث

تظهر أهمية البحث من نقطة ان المسؤولية المدنية الطبية لم تنال الدراسة الوافية من قبل الفقه القانوني، سواء الجزائي أو المدني كما نالته أرباب المهن الأخرى كالمحامين والمهندسين وغيرهم، وهذا الأمر يتطلب جهدًا كبيرًا في البحث عن قيام هذه المسؤولية واليات دفعها.

اهداف البحث

يهدف البحث الى بيان الأساس الذي تستند اليه المسؤولية المدنية الطبية بمواجهة الطبيب و كذلك الوسائل التي يتمكن الطبيب من خلالها دفع المسؤولية المدنية عنه.

مشكلة البحث

وتثور مشكلة البحث من خلال عدم وجود قانون خاص في التشريع العراقي ينظم المسؤولية الطبية بوجه عام، كذلك عدم وجود قواعد خاصة في التشريع العراقي تدفع المسؤولية المدنية عن الطبيب.

منهجية البحث

وقد اعتمدت في هذا البحث المنهج الوصفي التحليلي من خلال تحليل النصوص القانونية المتعلقة بالموضوع محل البحث وكذلك مستقرأ اراء الفقهاء و مقارنا بين التشريعات محل الدراسة.

وتم تقسيم البحث الى مبحثين وهما التالي:

المبحث الأول: ماهية المسؤولية المدنية للطبيب

المبحث الثاني: طرق دفع المسؤولية المدنية للطبيب

المبحث الأول

ماهية المسؤولية المدنية للطبيب

إن المسؤولية المدنية تنقسم بصورة عامة إلى مسؤولية عقدية ومسؤولية تقصيرية، وعلى الرغم من اتحاد المسؤوليتان سواء من حيث الأساس الواحد الذي تقوم عليه وهو أن كل خطأ سبب ضررًا للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض، ووحدة الأركان المتمثلة في: (الخطأ، والضرر، وعلاقة السببية)، إلا أنهما يختلفان فيما بينهما في كثير من الأحكام التي تميز كل

واحدة عن الأخرى حتى تطبق كل منهما فيما تخصه من وقائع، فإن كان الضرر قد حدث نتيجة الإخلال بالتزام سابق ناشئ من عقد صحيح كان الجزاء المترتب على ذلك خاضعًا للمسؤولية العقدية.

أما إذا انتفت هذه الرابطة العقدية بحيث يكون الضرر قد حدث بسبب الإخلال بذلك الواجب القانوني العام الذي يفرض اليقظة والحذر على كل إنسان في سلوكه نحو الآخرين فإن قواعد المسؤولية التقصيرية هي التي يجب تطبيقها.

وعليه سنقسم هذا المبحث إلى المطلبين التاليين:

المطلب الأول

المسؤولية التقصيرية للطبيب

أن المسؤولية العقدية للطبيب تتحقق في جميع الحالات التي يخل فيها الطبيب بأحد الالتزامات الناشئة عن العقد المبرم بينه وبين المريض؛ ولذلك فإن الطبيب يمكن مساءلته مسؤولية تقصيرية إذا ما أشارت ظروف الحال ودلت الدلائل على انتفاء العلاقة العقدية بينه وبين المتضرر(المريض).

حيث تعرف المسؤولية التقصيرية بأنها حالة الشخص الذي ارتكب أمرًا يستوجب إلزامه بتعويض ما يسببه من ضرر للغير.[1]

ومن ثم فإن المسؤولية التقصيرية هي حالة الشخص الذي يقوم بالإخلال بالواجب القانوني المناط به؛ مما يؤدي إلى تسبيب ضرر للغير، فإذا رأى الطبيب المريض وهو يعاني من المرض، ولم يبذل له الرعاية الواجبة، فمات فإنه وإن لم يقم بعمل معين، إلا أن امتناعه يعد أساسًا لمسؤوليته عن موت هذا المريض.

حيث ذهب جانب من الفقه والقضاء في كل من فرنسا ومصر إلى عد مسؤولية الطبيب ذات طبيعة تقصيرية بعيدة كل البعد عن الطبيعة العقدية[2]، وعد الطبيب الذي يرتكب خطأ أثناء قيامه بممارسة العلاج على مريضه، ويسبب له ضررًا قائمًا على أساس المسؤولية التقصيرية وليس العقدية؛ وذلك لأن التزام الطبيب بمعالجة المريض هو التزام قانوني متمثل ببذل العناية والعلاج للمريض.[3]

و القضاء المصري عد مسؤولية الأطباء تقصيرية، حيث قضت محكمة النقض أن الطبيب مسؤول عن تعويض الضرر المترتب على خطئه في المعالجة ومسؤوليته هذه تقصيرية بعيدة عن المسؤولية العقدية.[4]

حيث استقر الفقة والقضاء المصري على أن مسؤولية الطبيب عن الخطأ الذي يرتكبه هي مسؤولية تقصيرية.[5]

أما القضاء العراقي فقد عد مسؤولية الأطباء تقصيرية قائمة على أساس المادة (202) من القانوننا المدني ، والتي تنص على أن: "كل فعل ضار بالنفس من قتل أو جرح أو ضرب أو أي نوع آخر من أنواع الإيذاء يلزم بالتعويضات من أحدث الضرر".

---

(1) انظر: د. سليمان مرقس، المسؤولية المدنية في تقنيات البلاد العربية، المطبعة العالمية، 1964م، ص11.

(2) د. أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007م، ص234.

(3) إبراهيم صالح عطيه، المسؤولية المدنية للطبيب الناتجة عن خطئه العادي، مجلة ديالى، كلية الحقوق، جامعة ديالى، العدد (49)، 2011م، ص17.

(4) قرار محكمة النقض المصرية 1936/6/22م، مجموعة أحكام النقض، الجزء الأول، رقم (376)، ص156، الطعن رقم25، لسنة6ق.

(5) د. حسن عكوش، المسؤولية العقدية والتقصيرية في القانون المدني الجديد، دار الفكر الحديث، 1970م، ص70

حيث قضت محكمة التمييز في أحد قراراتها، والذي أكدت فيه على أنه: (يرجع في دفع التعويض بأكمله على كل من الباقين بنصيبه ونسبة خطئه بوصف أن فعل المميز عليه يكون مسؤولية تقصيرية في إهماله في عمله في المتابعة والإشراف) .[6]

وحيث أن مسؤولية الأطباء هي في الأساس مسؤولية مهنية ذات طبيعة خاصة، وصفة التزام الطبيب فيها هو التزام بالعناية اللازمة والضرورية للمريض، حيث تنهض المسؤولية المدنية للطبيب عند إخلاله بالالتزام المقرر في ذمته، ويلحق ضررًا بالمريض، وأن هذا الإخلال قد يكون مصدره الاتفاق أو العقد بين الطبيب والمريض، بوصفه صاحب مهنة يتعهد ببذل العناية، وتقديم العلاج المناسب للمريض، ويتعهد المريض بالالتزام بالتعليمات ودفع الأجرة، حيث ينشأ نتيجة هذه العلاقة عقد ضمني بين الطبيب والمريض، ويكون مصدر هذا العقد هو الإيجاب والقبول بين الطرفين.

ومن ثم فإن الطبيب ملزم ببذل العناية وتقديم العلاج للمريض، فإذا قدم الطبيب هذه العناية بشكل معيب، أو ارتكب خطأ عند قيامه بمعالجة المريض تترتب عليه مسؤولية عقدية عن هذا الخطأ، والتي تلزم الطبيب بتعويض المريض عن الضرر الذي أصابه نتيجة خطئه.

وعليه فإن مسؤولية الطبيب عقدية قائمة على أساس العقد المبرم بين الطبيب والمريض، والذي يتم بإيجاب يصدر من المريض أو نائبه القانوني، عند تقدمه إلى الطبيب طالبًا علاجه أو إجراء جراحة له، وقبول يصدر من الطبيب بالموافقة على إجراء العلاج أو الجراحة، ويكون الطبيب مسؤولًا مسؤولية عقدية إذا أخل بالتزاماته الناشئة عن العقد، وأصاب المريض ضررًا، إلا أن هناك حالات تكون فيها مسؤولية الطبيب تقصيرية، ومنها:

1- في حالة عدم وجود عقد بين الطبيب والمريض، وارتكب الطبيب خطأ أصاب المريض بضرر فإنه في هذه الحالة تخضع مسؤولية الطبيب لأحكام المسؤولية عن العمل غير المشروع (المسؤولية التقصيرية)، والتي تتمثل في الإخلال بالتزام سابق مع إدراك المخل به، وحيث إن الالتزام السابق هو واجب عام حدده القانون بعدم الإضرار بالغير، وأن من يخالفه يكون مسؤولًا.[7]

2- تعد مسؤولية الطبيب تقصيرية في حالة بطلان عقد العلاج الطبي لتخلف أحد أركانه، أو شرط من شروط صحته، كالطبيب الذي يقوم بإجراء تدخل جراحي أو علاجي للمريض دون موافقته ورضائه في الحالات التي يشترط فيها الحصول على موافقة المريض.

3- تكون مسؤولية الطبيب تقصيرية إذا تدخل من تلقاء نفسه بمعالجة المريض، أو بناءً على دعوة من الجمهور في حالة الضرورة العاجلة، في هذه الحالة لا يتصور وجود عقد بين الطبيب والمريض فتكون المسؤولية تقصيرية .[8]

4- حالة وجود علاقة تبعية بين المتسبب بالضرر والمسؤول عن التعويض، وتتحقق هذه الحالة في حال وجود علاقة تبعية بين شخصين، أحدهما خاضع للآخر، ويكون للمتبوع على تابعه سلطة فعلية في الرقابة والتوجيه كتبعية الطبيب للصيدلي الذي يعمل معه في العيادة الخاصة، ففي هذه الحالة تكون مسؤولية المتبوع تجاه الغير مسؤولية تقصيرية وليست عقدية.[9]

---

[6] قرار محكمة التمييز المرقم127/ موسوعة ثانية / 2002 في 2002/8/28.

[7] إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007م، ص87.

[8] د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، 1999م ، ص197.

(9) د. أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، دار النهضة العربية، 2007م، ص146وما بعدها.

6- حالة امتناع الطبيب عن تلبية دعوة المريض لإجراء العلاج متى كانت حالة المريض في خطر، وكان بإمكان الطبيب إسعافه، ولكن امتنع عن ذلك فيعد امتناعه تعسفًا يسأل عليه في حالة إصابة المريض بضرر.[10]

7- حالة قيام الطبيب بممارسة عمله الطبي بالمجان هنا تكون مسؤولية الطبيب تقصيرية؛ وذلك لأن الصفة العقدية تتطلب من كل طرف تنفيذ الالتزامات التي تقع على عاتقه، ونلاحظ أن أغلب فقهاء القانون الفرنسي[11]، يعدون الخدمات المجانية لا تلقى في حقيقتها على عاتق المسؤول سوى واجبات أخلاقية يترتب عليها مسؤولية تقصيرية.

المطلب الثاني

أركان المسؤولية المدنية للطبيب

يلزم لقيام المسؤولية المدنية للطبيب توافر أركان المسؤولية بوجه عام، وهي: (الخطأ والضرر وعلاقة السببية بين الخطأ والضرر)، وإن البحث في أركان هذه المسؤولية يتسم بالخصوصية، من حيث تحقق الخطأ الذي يرتكبه الطبيب أثناء قيامه بالعلاج، ومدى ضرورة توافر الضرر الذي يلحق بالمريض جراء الخطأ الذي أحدثه الطبيب، كما أنه لا بد من وجود رابطة السببية بين خطأ الطبيب والضرر الذي لحق بالمريض، فإذا تخلف ركن من هذه الأركان انتفت المسؤولية.

وتوضيح هذه المسائل يتطلب منا تقسيم هذا المطلب إلى ثلاث فروع، نتناول في الفرع الأول: لركن الخطأ، والفرع الثاني: لركن الضرر، وفي الفرع الثالث لركن علاقة السببية.

الفرع الأول

الخطأ الطبي

يعد الخطأ أحد الأركان الأساسية في المسؤولية المدنية، فلا تقوم المسؤولية في إطارها التقليدي إلا إذا توفر هذا الركن، حيث يجب لقيام المسؤولية المدنية للطبيب أن يكون الطبيب قد ارتكب خطأ أثناء ممارسة العمل الطبي، وان المشرع لم يضع تعريفًا للخطأ، ولكن تم وضع الأساس العام للمسؤولية المدنية في القانون المدني[12]، إلا أن الفقه عرف الخطأ بوجه عام على أنه: "إخلال الشخص في واجب قانوني يقتضي عدم الإضرار بالغير" .[13]

كما يعرف أيضًا بأنه: "التصرف الذي لا يتفق مع الواجب المتطلب في الحياة الاجتماعية"[14]، ويلاحظ أن الخطأ في اطار المسؤولية العقدية يختلف عن الخطأ في المسؤولية التقصيرية، فالخطأ في المسؤولية العقدية يكاد يتفق الفقه المدني على تعريف موحد له؛ إذ يعرف الخطأ العقدي بأنه: (إخلال المدين بالالتزام الذي يرتبه العقد في ذمته، والذي لا يأتيه الرجل المعتاد لو وجد في نفس ظروف المدين العادية؛ إذ إن الإنسان السوي لا يخل بالتزامه إلا لأسباب خارجة عن إرادته) .[15]

(10) د. محمد علي عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، دار النهضة العربية، 1980م، ص90.
(11) د. حسن زكي الإبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والمقارن، دار النشر للجامعات المصرية، 1949م، ص66.
(12) انظر: المادة (169) من القانون المدني العراقي، والمادة (163) من القانون المدني المصري، والمادة (1240) من القانون المدني الفرنسي.
(13) د. رمضان أبو السعود، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2018م، ص343.
(14) د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، مجلد2، ط5، 1992م، ص187.
(15) انظر: د. عدنان إبراهيم السرحان، د. نوري أحمد خاطر، شرح القانون المدني، مصادر الحقوق الشخصية، "الالتزامات"، دراسة مقارنة، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2009م، ص313.

أما الخطأ في مجال المسؤولية التقصيرية فإن الفقه المدني لم يتفق على تعريف موحد له، إلا أنه يمكن تعريفه بأنه: (عبارة عن انحراف في السلوك لا يرتكبه الإنسان اليقظ لو أنه أحيط بنفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالفاعل).[16]

أما الخطأ في المجال الطبي: فإن المشرع لم يضع تعريفًا له، وإنما اكتفى ببيان التزامات الأطباء، وكذلك بين الجزاءات التي تترتب عليهم عند الإخلال بالالتزام الواقع على عاتقهم.

و أن نبين المعيار الذي يجب اتباعه لمعرفة فيما إذا كان التصرف الذي صدر عن الطبيب يعد خطأ أم لا، فهناك طريقتان لتقدير هذا الخطأ، هما: المعيار الشخصي، والمعيار الموضوعي، وسنوضح كل منهما كما يأتي:

1- المعيار الشخصي:

يتم فيه مقارنة ما وقع من الطبيب بمسلكه العادي، فإذا كان بإمكانه تفادي الفعل الضار الصادر منه عد مقصرًا، أما إذا كان غير قادر على تفاديه فهو غير مخطئ[17]، أي: قياس ما صدر عن الطبيب من سلوك خاطئ مع ما اعتاد اتخاذه من سلوك في نفس الظروف، فإذا تبين أنه لم يراعِ الحيطة واليقظة والعناية التي اعتاد على الالتزام بها كان مخطئًا، أما إذا كان السلوك الخاطئ الذي صدر منه قد اعتاد عليه فلا يسأل عن الخطأ طالما التزم بالأصول الثابتة في مهنة الطب عند ممارسة العمل الطبي.[18]

2- المعيار الموضوعي :

يقصد به مقارنة سلوك الشخص المسؤول، ليس بما يجب عليه أن يسلكه في ذاته، بل بما يجب أن يسلكه شخص مجرد وجد في نفس الظروف، يعد سلوكه نموذجًا لما يتوقع اتباعه عادة من غالبية الناس وجمهرتهم، ولا يشترط أن يكون على درجة عالية من اليقظة ولا دون أدنى مستوى، وإنما على درجة الوسط.[19]

فيتم مقارنة سلوك الطبيب بسلوك معالج وسط من نفس المستوى والظروف التي وجد فيها، شرط أن يتفق السلوك مع الأصول الثابتة في مهنة الطب ويعد الطبيب مخطئًا إذا نسب إليه تقصير في مسلكه لا يسلكه الطبيب الوسط في ذات المستوى والظروف .[20]

ونلاحظ أن القضاء المصري قد أخذا بالمعيار الموضوعي بخصوص تقدير خطأ الطبيب في بذل العناية اللازمة للمريض، فقد قضت محكمة النقض المصرية بأن: "الطبيب يسأل عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسؤول".[21]

ويجب على القاضي عند تطبيق المعيار الموضوعي لتقدير خطأ الطبيب، أن يراعي الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب، سواء كانت هذه الظروف مرتبطة بالزمان كأن تكون حالة المريض عاجلة، وتتطلب التدخل السريع من قبل الطبيب لإنقاذ حياته، أو في حالة إذا كان المريض كبير في السن، لا تسمح حالته باتخاذ الإجراء اللازم، وكذلك يجب

(16) د. حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، ج2، الخطأ، دار وائل للنشر، دون سنة نشر، ص130
(17) المستشار منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، دار الفكر الجامعي، 2014م، ص215.
(18) د. حسن زكي الإبراشي، مرجع سابق، ص123.
(19) د. نبيل إبراهيم سعد، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2020م، ص393.
(20) د. فوزية عبد الستار، النظرية العامة للخطأ الغير عمدي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1977م، ص64.
(21) نقض مدني مصري، 26/ يونيو/1969، طعن رقم111، مجموعة احكام محكمة النقض، س35ق، ص1075.

مراعاة الظروف المكانية التي يجري فيها المعالجة، ويترك تقدير هذه الظروف للقاضي؛ وذلك لأنها تعد من المسائل الموضوعية.[22]

الفرع الثاني

الضرر الطبي

تعد إصابة المريض بضرر جراء خطأ الطبيب نقطة البداية للحديث عن المسؤولية المدنية، والتي تهدف إلى جبر الضرر اللاحق بالمريض، ويعرف الضرر بأنه: "الأذى الذي يصيب الشخص جراء المساس بحق من حقوقه أو بمصلحة مشروعة له، سواء كان ذلك الحق أو هذه المصلحة متعلقة بسلامة جسمه أو عاطفته، أو بماله، أو بشرفه، أو غير ذلك".[23]

ويعرف الضرر الطبي في القانون بأنه: حالة ناتجة عن فعل طبي أدى للمساس بجسم الشخص بالأذى، والمقصود بالضرر هنا ليس الضرر الناتج عن عدم الشفاء، أو نجاح الطريقة العلاجية؛ وذلك لأن عدم شفاء المريض شفاءً تامًا أو جزئيًا لا يكون في ذاته ركن الضرر.

ففي الأحوال التي يكون التزام الطبيب فيها ببذل العناية المطلوبة لا تقوم المسؤولية المدنية عن الضرر الناتج عن عدم شفاء المريض طالما بذل العناية المطلوبة في ممارسة عمله، ولم يثبت عليه أي تقصير أو إهمال، أما في الأحوال التي يكون فيها التزام الطبيب بتحقيق نتيجة، فإن وقوع الضرر كافٍ لوجود الخطأ .[24]

وبناءً عليه فإن المسؤولية المدنية سواء العقدية أو التقصيرية لا تنهض إلا بتحقق ركن الضرر بصرف النظر عن جسامة الخطأ المنسوب إلى المسؤول، فقد قيل إن الضرر هو روح المسؤولية المدنية، والعنصر الأساسي فيها، فهي تدور معه وجودًا وعدمًا، شدةً وضعفًا، فتوجد بناءً على وجوده، وتنتفي بناءً على انتفائه، بل إنها لا تنهض إلا لجبره .[25]

إن الضرر الذي يصيب المريض نتيجة خطأ أو تقصير الطبيب لا يقتصر على الأضرار الجسدية المادية فحسب، بل هناك أضرار أدبية أيضًا، وفيما يأتي نعرض لهذين النوعين من صور الضرر.

1- الضرر المادي: هو الإخلال بمصلحة مالية مشروعة للمضرور، والتي تشمل ما لحقه من خسارة وما فاته من كسب .[26]

ويعرف أيضًا بأنه: ما يصيب الشخص من خسارة مالية تؤدي إلى نقص ذمته المالية أو يلحق الأذى بجسم الإنسان وسلامته الصحية .[27]

ومن خلال هذه التعريفات يتبين لنا أن الضرر الذي يلحق المريض نتيجة أخطاء الطبيب قد يتمثل بالضرر الجسدي أو الضرر المالي.

1- الضرر الجسدي: "هو الضرر الذي يصيب الإنسان في جسمه، وهو يمثل إخلالًا بحق مشروع للمضرور، وهو حق سلامة الجسم وسلامة الحياة، ومن واجبات الأطباء والتزاماتهم المهنية أن يحترم الطبيب حق الإنسان في الحياة، وسلامة جسمه

(22) د. محسن عبد الحميد البيه، خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، مكتبة الجلاء الجديدة، 1990م، ص139-149.
(23) د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني في الالتزامات، مرجع سابق، ص133-
(24) د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، مرجع سابق، ص161-162.
(25) د. سعدون العامري، تعويض الضرر في المسؤولية التقصيرية، مطبعة وزارة العدل، بغداد، 1981م، ص13.
(26) د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، المرجع السابق، ص161.
(27) د. حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية (الضرر)، مرجع سابق، ص215.

عند ممارسة الأعمال الطبية بمختلف أشكالها مهما كانت بسيطة، وأن يكون الهدف الأساسي من ممارسة هذه الأعمال تحقيق مصلحة المريض".

والضرر الجسدي يكون بصورتين؛ وذلك على النحو الآتي:

الضرر الجسدي المميت: وهو أشد أنواع الضرر الذي ينجم عنه وفاة المريض.

الضرر الجسدي غير المميت: هو الضرر الذي يؤدي إلى تعطيل جزئي أو كلي في بعض وظائف الجسم، كحدوث عاهة مستديمة لدى المريض نتيجة خطأ الطبيب.

2- الضرر المالي: يقصد بالضرر المالي في مجال الأعمال الطبية الخسارة التي تصيب الذمة المالية للشخص المضرور.[28]

ويشمل هذا النوع من الضرر ما لحق المريض من خسارة مالية كمصاريف العلاج والأدوية ونفقات إصلاح الضرر الذي ارتكبه الطبيب، بالإضافة إلى ما فات المضرور من كسب مشروع خلال فترة تعطله عن عمله، كذلك فإن هذا النوع من الضرر قد يمثل في الإخلال بحق مالي لشخص آخر نتيجة إصابة المريض، فإذا توفي المريض بسبب خطأ الطبيب فإن هذا يلحق ضررًا ماديًّا بزوجته وأولاده وغيرهم ممن كان ينفق عليهم أثناء حياته ويحق لهؤلاء الأشخاص أن يطالبوا بالتعويض عن هذا الضرر الأخير؛ وذلك لأن أثر العقد ينصرف إلى المتعاقدين والخلف العام، ومن حقهم المطالبة بالتعويض بصفتهم ورثة للمتوفي.[29]

2- الضرر الأدبي: يعرف الضرر الأدبي بأنه الأذى الذي يصيب المضرور في مصلحته المشروعة؛ مما يسبب له إلمًا نفسيًّا أو معنويًّا، ولا يصيب هذا النوع من الضرر جسد المضرور ولا ماله، وإنما يصيب شعوره وأحاسيسه وعواطفه نتيجة الألم الجسدي أو النفسي كقيام الطبيب بإفشاء سر المريض، أو إهماله في وصف العلاج.[30]

فالطبيب عندما يرتكب خطأ يسبب ضررًا للمريض كإصابته بالجروح فإن الألم النفسي الناتج عنه يعد ضررًا أدبيًّا، ومن صور الضرر الأدبي: المساس بشعور المريض وكرامته، وهو قيام الطبيب بالإعلان عن إصابة مريضه بمرض معين فإن هذا سوف يصيب المريض بأذى نفسي، وحيث إن هذا الإعلان قد يسيئ إلى سمعته أو يحيط من مركزه الاجتماعي أو المالي، ويلحق المريض أضرارًا معنوية؛ وذلك لأن الأمراض تعد من العورات التي يجب على الطبيب عدم إذاعتها بين الجمهور؛ لأنها تمس شعور المريض وكرامته، وأن إعلان الطبيب عن المرض الذي يصيب مريضه يعد ضررًا يستوجب التعويض.[31]

فقد عرفت محكمة التمييز العراقية الضرر الأدبي بأنه: الأذى الذي يصيب المضرور في شعوره أو عاطفته أو كرامته، أو أي معنى من المعاني التي يحرص الناس عليها .[32]

الفرع الثالث

علاقة السببية

(28) د. عبد المنعم فرج الصده، مصادر الالتزام، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986م، ص488.
(29) د. عصام أنور سليم، أصول الالتزام، مصادر الالتزام، 2013م، ص294.
(30) د. رمضان أبو السعود، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، 2013م، ص248.
(31) محكمة مصر الكلية الوطنية 1949/3/14م، مجلة المحاماة، س29، رقم177، ص202.
(32) قرار محكمة التمييز العراقية رقم25/ م1، 1979م، الصادر بتاريخ 1980/2/26م، (غير منشور).

يشترط لقيام المسؤولية المدنية للطبيب أن تكون هناك علاقة سببية بين خطأ الطبيب والضرر الذي أصاب المريض، فإذا انتفت العلاقة بين الخطأ والضرر، لا تكون هناك مسؤولية على الطبيب.

وللعلاقة السببية أهمية كبرى في مجال المسؤولية عن الأعمال الطبية، حيث إنها تدخل في تحديد الفعل الذي سبب الضرر وسط الأفعال المتنوعة المحيطة بالحادث، فإذا وقع الفعل الضار، وكان السبب في وقوعه هو خطأ الطبيب فإن المسؤولية تنشأ في هذه الحالة(33)، ولا يكفي مجرد وقوع الفعل الضار للقول بمسؤولية الشخص، وإنما يجب أن يكون الضرر الذي حدث قد وقع بسبب خطأ هذا الشخص.(34)

وحيث إن معرفة وجود علاقة السببية بين الخطأ المرتكب من قبل الطبيب والضرر الذي أصاب المريض تعد من المسائل الدقيقة في مجال العمل الطبي، وأن تحديدها يعد من الأمور العسيرة، والشاقة نظرًا لتعقيد الجسم البشري من النواحي الفسيولوجية، والتشريحية، والوظيفية، وتغير حالاته المرضية؛ إذ تتعدد أسباب حدوث الضرر أحيانًا عند المريض، وربما تنسب هذه الأسباب إلى أشخاص متعددين، أو ربما تكون بعض الأسباب التي أدت إلى حدوث الضرر تعود إلى المريض نفسه، سواء بفعله أو بطبيعة استعداد جسمه للعلاج؛ وذلك لأن استجابة جسم الإنسان للعلاج يختلف من شخص إلى آخر .(35)

وعليه فإنه يتعين لقيام علاقة سببية بين خطأ الطبيب والضرر الذي أصاب المريض أن يكون هذا الخطأ هو السبب المباشر أو المنتج في إحداث الضرر، ولا توجد صعوبة في ذلك طالما كان خطأ الطبيب هو السبب الوحيد في إحداث الضرر، كما لو قام الطبيب بقطع شريان أو عصب للمريض نتيجة إهماله وعدم سيطرته على المشرط أثناء ممارسة عملية جراحية؛ مما أدى إلى إصابة المريض بالعجز، فهنا يكون خطأ الطبيب هو الذي تسبب في إحداث هذا الضرر .(36)

ولكن الصعوبة تنشأ عندما تتعدد الأسباب التي أدت أو ساهمت في إحداث الضرر للمريض، ويكون خطأ الطبيب من بينها، كحالة المريض الصحية أو الطبيعة الخاصة لجسمه، أو خطأ المريض نفسه أو خطأ الغير، وكذلك حالة وقوع خطأ من الطبيب، ولا يكون هذا الخطأ هو السبب في حدوث الضرر، كما لو أهمل الطبيب بتعقيم الأدوات المستخدمة في العملية الجراحية فمات المريض بسكته قلبية لا علاقة لها بالخطأ المرتكب من قبل الطبيب.

المبحث الثاني

طرق دفع المسؤولية المدنية للطبيب

يقصد بطرق دفع المسؤولية المدنية للطبيب: الأساليب والإجراءات التي يستطيع الطبيب من خلالها أن يتخلص من هذه المسؤولية، ويدفع عن نفسه الخطأ، وأن علاقة السببية تتوافر في حالة إذا كان خطأ الطبيب، هو السبب المباشر، أو المنتج في إحداث الضرر، وتنتفي هذه العلاقة عندما يكون الضرر الذي أصاب المريض ناتج عن سبب أجنبي.

(33) انظر: المستشار عز الدين الديناصوري، د. عبد الحميد الشواربي، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، ج1، دار المطبوعات الجامعية، 2015م، ص245.

(34) د. مصطفى مرعي، المسؤولية المدنية في القانون المصري، دار النهضة العربية، 1944م، ص45.

(35) د. حسن زكي الإبراشي، مرجع سابق، ص190.

(36) د. رجب كريم عبد اللاه، المسؤولية المدنية لجراح التجميل، دار النهضة العربية، 2009م، ص158.

وحيث إن السبب الأجنبي يعد من الطرق المهمة لدفع المسؤولية المدنية بوجه عام والمسؤولية المدنية للطبيب بوجه خاص، ويقصد بالسبب الأجنبي: (كل فعل أو حادث معين لا ينسب إلى المدعى عليه ويكون قد جعل وقوع العمل الضار مستحيلًا) .[37]

والسبب الأجنبي هو سبب قانوني عام لدفع المسؤولية جنائية كانت أو مدنية، وسواء تأسس على خطأ شخصي واجب الإثبات أو خطأ مفترض في جانب المسؤول .[38]

والسبب الأجنبي إما أن يكون راجع إلى القوة القاهرة أو الحادث الفجائي، أو خطأ المضرور، أو خطأ الغير؛ وعليه سنقسم هذا المطلب إلى ثلاث فروع نتناول في الفرع الأول: القوة القاهرة أو الحادث الفجائي، أما الفرع الثاني: نتناول فيه خطأ المضرور، وأخيرًا في الفرع الثالث: نتناول خطأ الغير؛ وذلك على النحو الآتي:

المطلب الأول

القوة القاهرة أو الحادث الفجائي

تنتفي علاقة السببية بين الخطأ الصادر من الطبيب والضرر الذي أصاب المريض في حال إذا كانت هناك قوة قاهرة أدت إلى عدم قدرة الطبيب على تنفيذ التزامه، ويترتب على وجودها إعفاء هذا الطبيب من أي مسؤولية؛ وذلك لوجود القوة القاهرة التي تعد سببًا لدفع المسؤولية سواء كانت عقدية أم تقصيرية .[39]

ويقصد بالقوة القاهرة، أو الحادث الفجائي أنها: حادث خارجي لا يمكن توقعه ولا دفعه ويؤدي إلى حصول الضرر مباشرة .[40]

ومن خلال هذا التعريف يتبين لنا أنه يشترط في الحادث لكي يعد قوة قاهرة، أو حادث فجائي توافر ثلاث شروط، وهي كالآتي:

1- عدم نسبة القوة القاهرة إلى المدين، وعبر عن هذا الشرط المشرع المصري في المادة (165) من القانون المدني بقوله: (سبب أجنبي لا يد له فيه).

والمشرع العراقي قد عبر عنه في المادة (211) من القانون المدني بقوله: (سبب أجنبي لا يد له فيه).

2- ويشترط أيضًا في الحادث لكي يعد من القوة القاهرة أو الحادث الفجائي أن يكون أمرًا لا يمكن توقعه فإذا أمكن توقعه، فلا يكون من قبيل القوة القاهرة أو الحادث الفجائي، حتى لو استحال دفعه، حيث إن عدم التوقع في المسؤولية العقدية تكون عند إبرام العقد، فمتى كان الحادث غير ممكن التوقع وقت التعاقد كان هذا كافيًا حتى لو أمكن توقعه بعد التعاقد وقبل التنفيذ.

أما في المسؤولية التقصيرية فيكون عدم إمكان التوقع وقت ارتكاب الفعل الضار، فإذا أمكن توقع حدوث الوقائع بشكل أو بآخر من جانب الطبيب فلا يمكن عدها قوة قاهرة أو حادث فجائي، وحيث إن مسألة تقدير الواقعة المدعى بها

(37) د. سليمان مرقس، الفعل الضار والمسؤولية المدنية، ط5، مرجع سابق، ص93.
(38) طعن مدني مصري رقم 6694 لسنة 64ق، جلسة 2004/6/1م، احكام محكمة النقض المصرية، الدائرة المدنية.
(39) د. عاطف النقيب، النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن فعل الأشياء في مبادئها القانونية وأوجهها العلمية، منشورات عويدان، بيروت، 1999م، ص303.
(40) د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، منشأة المعارف، الإسكندرية،1987م.، ص876.

بأنها غير متوقعه تكون عن طريق التقدير الموضوعي؛ وذلك بقياس الفعل غير المتوقع من قبل المسؤول مع أشد الناس يقظة وتبصير في الأمر .[41]

3- ويشترط أخيرًا في الحادث الذي يعد قوة قاهرة أو حادث فجائي أن يستحيل دفعه، سواء كانت الاستحالة مادية أم معنوية، فإذا استحال على الطبيب معنويًّا تنفيذ الالتزام، كما لو مات عزيز لدى هذا الطبيب يجعل إجراء المعالجة أمرًا مستحيلًا، أما بخصوص الاستحالة المادية هو أن يشب حريق في عيادة الطبيب قبيل إجراء المعالجة للمريض، والقاضي هو الذي يقدر ما إذا كانت هناك استحالة أم لا .[42]

المطلب الثاني

خطأ المضرور

من الوسائل المهمة التي يتم من خلالها دفع المسؤولية المدنية عن الطبيب هو خطأ المتضرر، ولكي يكون فعله له أثرًا في دفع المسؤولية عن الطبيب يجب أن يلحقه وصف الخطأ الذي أدى إلى حدوث الأضرار، ونتيجة خطأ المتضرر (المريض) يستطيع الطبيب أن يثبت أن الضرر الذي أصاب المريض كان بسبب منه.

ولمعرفة إلى أي حد يؤثر خطأ المريض في المسؤولية المدنية للطبيب يجب علينا أن نميز بين ما إذا كان أحد الخطأين قد استغرق الخطأ الآخر، أو كان كل من الخطأين قد بقى مستقلًا عن الخطأ الآخر فكون منها خطأ مشترك[43]، وسنعرض فيما يأتي لهذين الفرضين:

أولًا: استغراق أحد الخطأين للخطأ الآخر.

إذا تداخل أحد الخطأين الخطأ الآخر فإن الخطأ المستغرق لا يعتد به، فإذا كان خطأ الطبيب هو الذي استغرق خطأ المريض، كانت مسؤولية الطبيب كاملة، لا يخفف منها خطأ المريض، أما إذا كان خطأ المريض هو الذي استغرق خطأ الطبيب، فلا تكون هناك مسؤولية على الطبيب لانتفاء علاقة السببية.[44]

ثانيًا: الخطأ المشترك.

إذا لم يستغرق أحد الخطأين الخطأ الآخر، أي: أن خطأ الطبيب وخطأ المريض قد قام كل منهما مستقلًا عن الآخر، وكان كل منهما قد اشترك في إحداث الضرر، فإنه يعتد حينئذ بالخطأين معًا في تحديد المسؤولية؛ إذ يكون كل من الخطأين سببًا منتجًا في وقوع الضرر، وهذا ما يعرف بالخطأ المشترك.[45]

وتكون المسؤولية متساوية بينهم، ويكون الطبيب مسؤولًا عن نصف الضرر، ويتحمل المريض النصف الآخر، ولا يرجع المريض على الطبيب إلا بنصف الضرر .[46]

ولكن يستطيع القاضي طبقًا لنص المادة (169) من القانون المدني المصري والمادة (210) من القانون المدني العراقي أن يوزع المسؤولية بحسب جسامة الخطأ الذي صدر من الطبيب، والمريض .[47]

(41) د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني الجديد، المرجع السابق، ج1، ص996.
(42) د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط، ج1، مرجع سابق، ص589.
(43) د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط، مرجع سابق، ص1231 وما بعدها.
(44)د. رجب كريم عبد اللاه، مرجع سابق، ص167.
(45)د. رجب كريم عبد اللاه، مرجع سابق، ص170.
(46)انظر: د. محمد حسين منصور، مرجع سابق، ص75.

المطلب الثالث

خطأ الغير

يعد فعل الغير سببًا أجنبيًّا تنقطع به علاقة السببية بين الخطأ والضرر، ويقصد بالغير في مجال الأعمال الطبية هو كل شخص غير المريض وغير الطبيب، كأن يكون أحد أقارب المريض، ومثاله: أن يصرف الطبيب دواء إلى المريض ويكتب على الغلاف عدد الجرعات اللازمة والمحددة من قبله، ولكن المريض لم يلتزم بتلك الجرعات فتناول الدواء بأكثر من الجرعات المحددة له بسبب تشجيعه من قبل والده أو أحد أفراد أسرته أو أحد أصدقائه اعتقادًا من أحد هؤلاء بأن المريض يشفى أسرع، وأصيب ببعض الأضرار ففي هذا المثال تنقطع الرابطة السببية بين خطأ الطبيب والضرر الناشئ عنه بسبب خطأ الغير والمتمثل بتشجيع المريض على تناول الدواء بكميات كبيرة، أي: على خلاف عدد الجرعات المحددة من قبل الطبيب .[48]

ويقصد بالغير الذي تدفع بفعله مسؤولية الطبيب هو ذلك الشخص أو الأشخاص غير الخاضعين لرقابة الطبيب أو التابعين له، فإذا كان الغير ممن تحت رقابة هذا الأخير أو تابعًا له، فلا يكون للخطأ الصادر منه أثر في دفع مسؤولية الطبيب تجاه المضرور.[49]

ويختلف أثر خطأ الغير في مسؤولية الطبيب حسب ما إذا كان أحد الخطأين قد استغرق الخطأ الآخر، أم كان كل منهما مستقلًا عن الآخر.

1-استغراق أحد الخطأين الخطأ الآخر:

ويستغرق أحد الخطأين الخطأ الآخر كما بينا بصدد الحديث عن خطأ المضرور إذا كان هذا الخطأ خطأً عمديًّا، أو كان هو الذي أدى إلى ارتكاب الخطأ الآخر، فإذا تداخل خطأ الطبيب خطأ الغير، كان الطبيب وحده هو المسؤول عن الضرر مسؤولية كاملة، ولا أثر لخطأ الغير في هذه المسؤولية[50]، كما في حالة إذا لم يقم الطبيب بإرشاد المريض عن كيفية استخدام الدواء، حيث قام أحد أقارب المريض بإرشاده عن كيفية استخدام هذا الدواء، وأدى ذلك إلى إصابة المريض، في هذه الحالة خطأ الطبيب يفوق خطأ الغير من حيث الجسامة.

أما إذا طغى خطأ الغير خطأ الطبيب، فالغير وحده هو المسؤول عن الضرر مسؤولية كاملة، ولا أثر لخطأ الطبيب في هذه المسؤولية، كما لو قام الوالد بإعطاء الدواء الذي وصفه له الطبيب لابنه علمًا بأن هذا الدواء صالح للاستعمال، إلا أنه لا يجوز إعطاؤه للأطفال فأدى ذلك إلى إصابة الطفل بأذى ففي هذه الحالة يستغرق خطأ الغير خطأ الطبيب.

2- تعدد المسؤولين:

---

(47)تنص المادة (169) من القانون المدني المصري على أنه: (إذا تعدد المسؤولين عن عمل ضار كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر، وتكون المسؤولية بينهم بالتساوي إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في التعويض)، وتنص المادة (2/217) من القانون المدني العراقي على أنه: (ويرجع من دفع التعويض بأكمله على كل من الباقين بنصيب تحدده المحكمة بحسب الأحوال وعلى قدر جسامة التعدي الذي وقع من كل منهم، فإن لم يتيسر تحديد قسط كل منهم في المسؤولية يكون التوزيع عليهم بالتساوي).

(48)د. أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية، ط1، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2005م، ص145.

(49) د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، المجلد الثاني، مرجع سابق، ص504.

(50)المستشار منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء، مرجع سابق، ص528؛ د. رجب كريم عبد اللاه، مرجع سابق، ص172.

إذا لم يستغرق أحد الخطأين الخطأ الآخر بقيا قائمين، واعتبر كل منهما سببًا في إحداث الضرر، وهذه هي حالة تعدد المسؤولين، فقد اشترك مع الطبيب شخص آخر في إحداث الضرر، فأصبح المسؤول أكثر من شخص واحد .[51]

كما لو تسبب الطبيب بخطئه في إحداث تشويه لدى المريض أثناء إجراء عملية جراحية، ثم يلجأ هذا المريض إلى طبيب تجميل لإصلاح هذا التشويه فيخطئ هذا الأخير ويسبب عجزًا للمريض في المنطقة المشوهة، ففي هذه الحالة إذا قامت مسؤولية الطبيب والغير على أساس المسؤولية العقدية، فحينئذٍ يكون كل من الطبيب والغير مسؤولًا عن الضرر الذي سببه للمريض، بمعنى يسأل كل منهم في حدود الخطأ الذي صدر منه، دون أن يكون هناك تضامن بينهم لتعويض المريض عن كامل الضرر؛ وذلك لأن التضامن لا يفترض في نطاق المسؤولية العقدية.[52]

أما في حالة إذا قامت مسؤولية الطبيب والغير على أساس المسؤولية التقصيرية، ففي هذه الحالة يتم تطبيق نص المادة (169) من القانون المدني المصري والمادة (1/217) من القانون المدني العراقي.

وكذلك قد يسهم في إحداث الضرر كل من الطبيب والمضرور والغير، كما لو اخطأ الطبيب في صرف العلاج وتناول المريض جرعه أكثر من التي حددها الطبيب بعد استشارة أحد أقاربه، في هذه الحالة يتحمل المضرور بعد إثبات الخطأ من جانبه ثلث الضرر، ويتحمل الطبيب والغير متضامنين بالثلثين الباقيين، فيرجع المضرور بثلثي التعويض على الطبيب أو على الغير، ويرجع من دفع الثلثين على المسؤول الآخر بالثلث، هذا ما لم ير القاضي أن يكون التوزيع لا على عدد الرؤوس، بل بحسب جسامة خطأ كل من الثلاثة.[53]

الخاتمة

في ختام بحثنا الموسوم "قيام المسؤولية المدنية الطبية واليات دفعها" توصلنا الى بعض النتائج والتوصيات التي يمكن عرضها من خلال التالي:

أولًا: النتائج.

1.تكون المسؤولية المدنية للطبيب عقدية إذا كان مرخصًا له بممارسة المهنة، وكان هناك عقد بين الطبيب والمريض لغرض ممارسة أي طريقة من طرق العلاج ، في حين تكون المسؤولية تقصيرية إذا كان الطبيب غير مرخص له قانونًا بممارسة المهنة، أو كان مرخصًا وصدر منه غش أو خطأ جسيم، وكذلك تكون المسؤولية تقصيرية في حالة عدم وجود عقد بين الطبيب والمريض أو بطلان العقد لتخلف ركن من أركانه.

2.إن أركان المسؤولية المدنية للطبيب هي الأركان العامة نفسها؛ إذ لا بد لنهوض مسؤولية الطبيب أن يكون هناك خطأ طبي وضرر وعلاقة سببية بين الخطأ والضرر، ولا يوجد فرق بين أنواع الخطأ فكل خطأ طبي يسيرًا أم جسيمًا يستوجب المسؤولية، ولا يقتصر الضرر المستوجب للمسؤولية عن الضرر الجسدي فقط، بل يمتد ليشمل الضرر المعنوي والمالي.

3.إن المعيار القانوني الذي يلجأ إليه القاضي لمعرفة ما إذا كان السلوك الذي صدر عن الطبيب يعد خطأ أم لا، هو ذات المعيار المعمول به في المسؤولية المدنية بوجه عام، فالقاضي يقارن سلوك الطبيب مع طبيب آخر وسط، يمارس نفس

(51) د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط، مرجع سابق، ص1254؛ المستشار منير رياض حنا، المرجع السابق، ص528.

(52) تنص المادة (279) من القانون المدني المصري على أنه: (التضامن بين الدائنين أو المدانين لا يفترض وإنما يكون بناءً على اتفاق أو نص في القانون)، تقابلها المادة (320) من القانون المدني العراقي التي تنص على أنه: (التضامن ما بين المدينين لا يفترض وإنما يكون بناءً على اتفاق أو نص في القانون).

(53)د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، مرجع سابق، ص1022.

الطرق العلاجية، وبنفس الظروف التي وجد فيها، أما بالنسبة لقياس الأخطاء المتعددة للضرر الذي أصاب المريض فإن نظرية السبب المنتج أو الفعال هي الأنسب لقياس هذه الأخطاء.

4.بإمكان الطبيب التخلص من المسؤولية؛ وذلك من خلال نفي علاقة السببية عن طريق إثبات السبب الأجنبي، سواء كان قوة قاهرة أو خطأ المضرور أو خطأ الغير.

ثانيًا: التوصيات.

1.نوصي المشرع العراقي بجعل التأمين في مجال الأعمال الطبية إلزاميًا؛ وذلك من أجل ضمان حق المضرور في التعويض.

2. ضرورة جعل المسؤولية الناتجة عن الأعمال الطبية مسؤولية موضوعية تتأسس على عنصر الضرر لا الخطأ، وذلك من أجل توفير الحماية الكافية للمريض.

المصادر

أولا: الكتب.

1. إبراهيم علي حمادي الحلبوسي، الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، لبنان، 2007م

2. د. أحمد محمود سعد، مسؤولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة، 2007م

3. د. أسامة أحمد بدر، ضمان مخاطر المنتجات الطبية، ط1، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2005م

4. د. سليمان مرقس، المسؤولية المدنية في تقنيات البلاد العربية، المطبعة العالمية، 1964م

5. د. سليمان مرقس، الوافي في شرح القانون المدني، مجلد2، ط5، 1992م

6. د. حسن عكوش، المسؤولية العقدية والتقصيرية في القانون المدني الجديد، دار الفكر الحديث، 1970م

7. د. حسن علي الذنون، المبسوط في المسؤولية المدنية، ج2، الخطأ، دار وائل للنشر، دون سنة نشر

8. د. حسن زكي الإبراشي، مسؤولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والمقارن، دار النشر للجامعات المصرية، 1949م

9. د. عبد المنعم فرج الصده، مصادر الالتزام، دار النهضة العربية، القاهرة، 1986م

10. د. عصام أنور سليم، أصول الالتزام، مصادر الالتزام، 2013م

11. د. عدنان إبراهيم السرحان، د. نوري أحمد خاطر، شرح القانون المدني، مصادر الحقوق الشخصية، "الالتزامات"، دراسة مقارنة، ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2009م

12. المستشار عز الدين الديناصوري، د. عبد الحميد الشواربي، المسؤولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، ج1، دار المطبوعات الجامعية، 2015م

13. د. عاطف النقيب، النظرية العامة للمسؤولية الناشئة عن فعل الأشياء في مبادئها القانونية وأوجهها العلمية، منشورات عويدان، بيروت، 1999م

14. د. عبد الرزاق أحمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، منشأة المعارف، الإسكندرية ،1987م.
15. د. محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، دار الجامعة الجديدة، 1999م
16. د. محمد علي عمران، الالتزام بضمان السلامة وتطبيقاته في بعض العقود، دار النهضة العربية، 1980م
17. المستشار منير رياض حنا، المسؤولية المدنية للأطباء والجراحين، دار الفكر الجامعي، 2014م
18. د. محسن عبد الحميد البيه، خطأ الطبيب الموجب للمسؤولية المدنية، مكتبة الجلاء الجديدة، 1990م
19. د. مصطفى مرعي، المسؤولية المدنية في القانون المصري، دار النهضة العربية، 1944م
20. د. رمضان أبو السعود، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2018م
21. د. رجب كريم عبد اللاه، المسؤولية المدنية لجراح التجميل، دار النهضة العربية، 2009م
22. د. فوزية عبد الستار، النظرية العامة للخطأ الغير عمدي، دار النهضة العربية، القاهرة، 1977م
23. د. نبيل إبراهيم سعد، النظرية العامة للالتزام، مصادر الالتزام، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، 2020م

ثانيا: الأبحاث.

1. إبراهيم صالح عطيه، المسؤولية المدنية للطبيب الناتجة عن خطئه العادي، مجلة ديالى، كلية الحقوق، جامعة ديالى، العدد (49)، 2011م

ثالثا: القوانين.

1. القانون المدني العراقي رقم 40 لسنة 1951م المعدل.
2. القانون المدني المصري رقم 131 لسنة 1948م المعدل