

بررسی فقهی و حقوقی حکم دیه جراحات پزشکی (کتاب)

نویسنده خلاصه: هادی صادقی
نویسنده کتاب: عبدالحسین مرادی کوپائی

چکیده

بررسی فقهی و حقوقی حکم دیه جراحات پزشکی کتابی فارسی در حوزه فقه پزشکی، نوشته عبدالحسین مرادی کوپائی که به مسئله ضمان پزشک در فعالیت‌های پزشکی می‌پردازد. بخش نخست به مفاهیم عمومی مانند جراحات، دیه، ضمان، احکام تأسیسی و امضائی، و اقسام چهل می‌پردازد که بخشی از آن از محور اصلی کتاب، یعنی دیه پزشکی، فاصله دارد. در همین بخش، مسئولیت پزشک در قبال آسیب‌های واردشده به بیمار تحلیل شده و نویسنده با استناد به قواعدی چون اتلاف و لاضرر، پزشک را - حتی در صورت مهارت و نیت خیر - در صورت عدم اخذ برائت، ضامن می‌داند.

بخش دوم به بررسی دیه آسیب‌های وارد بر اعضای مختلف بدن اختصاص دارد، اما این مباحث بیشتر به تکرار احکام عمومی دیه پرداخته و جایگاه ویژه پزشک را به درستی تبیین نمی‌کند. در مجموع، کتاب فاقد انسجام موضوعی کافی است و حجم زیادی از مطالب آن ارتباط مستقیم با عنوان و هدف اصلی ندارد؛ به گونه‌ای که مخاطب پس از مرور صفحات متعدد از مباحث پراکنده فقهی، کمتر به تحلیل متمرکز درباره دیه جراحات پزشکی از منظر پزشک دست می‌یابد.

ساختار کتاب

کتاب بررسی فقهی و حقوقی حکم دیه جراحات پزشکی اثر عبدالحسین مرادی کوپائی، به زبان فارسی و در ۱۸۷ صفحه، توسط انتشارات مجمع علمی و فرهنگی مجد منتشر شده است. اثر حاضر در دو بخش تنظیم شده است: بخش نخست به مفاهیم پایه و کلیات اختصاص دارد و در فصل دوم آن، نویسنده به صورت تفصیلی به بررسی دیه انواع جراحاتی می‌پردازد که ممکن است پزشک در فرآیند درمان به بیمار وارد کند. در پایان نیز با جمع‌بندی مباحث، به نتیجه‌گیری نهایی دست می‌یابد.

نقد

نگارنده در بخش نخست کتاب، به مباحثی پرداخته که یا خارج از موضوع دیه جراحات پزشکی‌اند یا ارتباط مستقیمی با آن ندارند. از جمله، طرح تفصیلی انواع جراحات در فقه، و نیز تقسیم جاهل به قاصر و مقصر، در حالی که در ادامه تصریح می‌شود پزشک اساساً داخل در عنوان جاهل نیست. همچنین مباحثی چون تبیین احکام تأسیسی و امضائی و اقسام امضاء، که به حوزه اصول فقه تعلق دارند، به نحوی غیرضروری در فصل «کلیات» گنجانده شده‌اند.

در بخش مباحث فقهی نیز، نگارنده به جای تمرکز بر حکم ضمان پزشک، به تفصیل درباره قواعدی چون اتلاف پرداخته و مستندات آن را از جهت اعتبار بررسی کرده؛ در حالی که جای

چنین تحلیل‌هایی در منابع قواعد فقهیه است، نه در کتابی که باید ناظر به وضعیت خاص پزشک باشد.

در نهایت، پس از گذشت بیش از صد صفحه از مطالب پراکنده، نویسنده به جای تحلیل تفصیلی دیه جراحات پزشکی، به بیان احکام کلی دیه اعضا می‌پردازد؛ مانند دیه یک یا دو چشم، که ارتباط مستقلى با مسئله طبابت ندارد و باید در منابع عام مربوط به دیات بررسی شود. این رویکرد، نشانگر ضعف در تنظیم ساختار محتوا و عدم تمرکز بر موضوع اصلی اثر است.

مفاهیم و کلیات

نگارنده در بخش نخست کتاب، به تبیین مفاهیم پایه و کلیات موضوع می‌پردازد. وی در فصل اول از این بخش، در قالب چهار گفتار، مفاهیم کلیدی مورد استفاده در کتاب را به صورت دقیق مورد بررسی قرار داده است. این مفاهیم عبارت‌اند از: جراحات، دیه، حکم و ضمان (ص ۲۱-۵۸). در این فصل، تلاش شده است تا تعریف روشن و مستند از هر یک از این مفاهیم ارائه گردد و با بهره‌گیری از منابع فقهی معتبر، مبانی نظری آن‌ها تبیین شود.

در فصل دوم از همین بخش که به کلیات اختصاص یافته است، نویسنده در گفتار نخست به انواع حکم فقهی پرداخته و تقسیم‌بندی‌های مختلف آن، از جمله احکام امضایی و احکام تأسیسی را توضیح داده است (ص ۵۹-۶۸). در گفتار دوم، موضوع انواع دیه از منظر فقهی مطرح شده و اقسام مختلف آن به تفصیل مورد بحث قرار گرفته است (ص ۶۸-۸۰). در گفتار سوم، به بررسی این مسئله پرداخته شده که آیا حکم دیه در زمره احکام تأسیسی است یا امضایی، و نگارنده دیدگاه‌های مختلف در این زمینه را تحلیل نموده است (ص ۸۰-۸۳).

در گفتار چهارم فصل دوم، مولف به موضوع قصور و برائت پزشک می‌پردازد. وی با استناد به منابع فقهی، این دیدگاه را مطرح می‌کند که فقهای امامیه پزشک مقصر را، حتی در فرض وجود اذن بیمار یا ولی او در امر درمان، ضامن می‌دانند. به بیان دیگر، اگر پزشک در اثر خطا یا بی‌احتیاطی موجب ضرر به بیمار شود، صرف اذن درمان کافی برای رفع ضمان نیست. افزون بر این، مشهور فقهای امامیه بر این باورند که حتی اگر پزشک حاذق باشد و با وجود اذن بیمار یا ولی او اقدام به معالجه نماید، باز هم در صورت ورود زیان جسمی یا مرگ به بیمار، ضامن است. این دیدگاه بر اساس قاعده اتلاف و ملاک ضمان در فعل زیان‌آور شکل گرفته است. در مقابل، دیدگاهی غیرمشهور وجود دارد که در آن، پزشک حاذق و محتاط را در فرض وجود اذن، ضامن نمی‌دانند و معتقد است که چنین نظریه‌ای باب طبابت را نمی‌بندد، بلکه موجب ایجاد اطمینان و انگیزه در پزشکان برای فعالیت در این حوزه می‌گردد (ص ۸۴).

برخی از فقیهان، با استناد به روایت سکونی از امام صادق علیه‌السلام که در کتاب وسائل‌الشیعه (حرّ عاملی، ج ۱۹، ص ۱۹۵) نقل شده، معتقدند پزشک تنها در صورتی ضامن نیست که برائت قبلی از ولی بیمار اخذ کرده باشد. اما نگارنده معتقد است که این روایت ناظر به موردی است که عنوان احسان بر پزشک صادق نباشد؛ چرا که در صورت تحقق عنوان احسان، قاعده احسان بر قاعده اتلاف مقدم است و در نتیجه، پزشک محسن ضامن نخواهد بود. وی تأکید می‌کند که در فرضی که پزشک مباشر نباشد، اقوی آن است که

ضامن نباشد، مگر آنکه فعل وی به نحو تسبیب تلقی گردد و در عین حال عنوان احسان بر او صادق نباشد (ص ۸۵-۸۶).

مشهور فقهای امامیه بر این باورند که عدم ضمان پزشک، افزون بر حاذق بودن و رعایت موازین حرفه‌ای، منوط به اخذ برائت قبلی از بیمار یا ولیّ او است. نگارنده نیز در این دیدگاه با فقهای امامیه همراه است و تصریح می‌کند که در فرض عدم اخذ برائت، پزشک حتی اگر حاذق و محتاط باشد، ضامن خواهد بود (ص ۸۶-۸۸).

در گفتار پنجم از فصل دوم، نویسنده گزارشی از آرای فقهای امامیه در خصوص ضمان پزشکان فاقد مهارت ارائه می‌دهد. بر اساس این گزارش، فقهای شیعه پزشکی را که مهارت کافی ندارد، اعم از اینکه اجازه درمان داشته باشد یا نه، به صورت مطلق ضامن می‌دانند. همچنین در مورد پزشک ماهری که بدون اذن اقدام به درمان می‌کند، نیز نظر فقها بر ضمان است؛ زیرا فعل چنین پزشکی مصداق بارز تعدّی و فضولی است و روایاتی که در باب جنایات‌های شبه عمد وارد شده، بر ضمان او دلالت دارند (ص ۸۸-۹۰).

ادله اثبات ضمان پزشک مباشر
به گزارش نگارنده، ادله‌ای که پزشک مباشر را ضامن می‌دانند عبارتند از:

قاعده اتلاف: طبق این قاعده پزشکی که مباشرتاً موجب تلف شدن جان یا نقص عضوی از بیمار شود، ضامن شناخته می‌شود، زیرا تلف مستند به فعل او و عملش است. در مقابل این قاعده، مخالفانی نیز وجود دارند که با تمسک به قاعده احسان، پزشک محسن را غیرمتلف می‌دانند و معتقدند که قاعده احسان بر قاعده اتلاف حاکم است و به همین سبب پزشک محسن ضمانت ندارد. نگارنده در پاسخ به این نظر قاعده اتلاف را مطلق می‌شمارد و معتقد است این قاعده شامل حال همه پزشکان می‌شود، چه محسن باشند و چه غیرمحسن و حتی در شرایط دیگر نیز جاری است. از نظر او، بیمار اجازه معالجه داده است نه اجازه تلف کردن جان یا عضو، بنابراین هرچند عمل پزشک بر اساس تکلیف شرعی حفظ جان مؤمن و از باب احسان باشد، این امر باعث سلب مسئولیت پزشک نمی‌شود و پزشک ضامن است (ص ۹۶-۹۹).

قاعده لاضرر: بر اساس این قاعده، ضرر وارد شده به بیمار نباید بدون جبران باقی بماند، حتی اگر پزشک با احتیاط کامل عمل کرده باشد و مریض نیز اذن به علاج داده باشد. نگارنده در این باره اشکالی وارد می‌داند و معتقد است که در این موضوع، قاعده اقدام بر قاعده لاضرر حاکم است و بنابراین نمی‌توان برای اثبات ضمان پزشک به این قاعده استناد کرد (ص ۹۹-۱۰۱).

قاعده غرور: نگارنده همچنین به قاعده غرور نیز اشاره می‌کند و می‌گوید روایت حلبی که مضمون آن بیان می‌کند هر اجیری ضامن جبران خسارتی است که به بار آورده (حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۲۳، ص ۲۷۱)، شامل پزشک محسن که به صورت تبرعی و بدون اجرت طبابت می‌کند، نمی‌شود، زیرا وی مصداق اجیر یا عامل نیست (ص ۱۰۴). از سوی دیگر، روایت سکونی که پزشک را در صورت اخذ برائت از بیمار ضامن نمی‌داند (حر عاملی، وسائل الشیعه، ج ۲۹، ص ۲۶۰) نیز به نظر نگارنده خود دلیلی است بر این که پزشک ابتدائاً ضامن خسارت احتمالی است، ضمن اینکه این روایت ضعف سندی دارد و از این جهت اعتبار کامل ندارد (ص ۱۰۵-۱۰۶).

طبق گزارش مولف، اکثر فقهای امامیه و اهل سنت با استناد به اجماع، نسبت به موضوع ضمان پزشک اتفاق نظر دارند (ص ۱۰۷). بر اساس نظری که به ابن ادریس منسوب است، اخذ ابراء از پزشک پیش از شروع درمان اثر قانونی و نافذ ندارد؛ اما مشهور فقهای اسلامی بر این باورند که در صورتی که پزشک پیش از درمان از بیمار برائت بگیرد، ضمان وی ساقط می‌شود. این فقها با استناد به ادله مختلف، چنین استدلال کرده‌اند که ضرورت نیاز مردم به معالجه و حضور پزشک، موجب می‌شود که لزوم اخذ ابراء از پزشک توجیه شود؛ زیرا اگر پزشک بداند که با انجام درمان و معالجه حتی با اخذ برائت، مسئولیت و ضمان بر عهده او باقی است، از طبابت خودداری خواهد کرد و این امر سلامت جامعه را به خطر می‌اندازد.

نگارنده در عین حال، طبیب جاهل و طبیعی که قصور و تقصیر کرده است را از این حکم مستثنی می‌داند و آنان را ضامن می‌شناسد. بنابراین، اصل سخن درباره پزشکی است که حاذق بوده و هیچ کوتاهی یا قصوری در کار او رخ نداده، اما طبابت او به فوت بیمار یا نقص عضو منجر شده است. نگارنده فعل این پزشک را در زمره شبه عمد طبقه‌بندی می‌کند؛ چرا که پزشک قصد انجام فعل درمان را دارد، ولی هدف وی نه قتل است و نه نقص عضو، بلکه عامدانه فعل درمان را انجام می‌دهد ولی در نتیجه عمل خود به خطا می‌افتد. از این رو، نگارنده معتقد است که دیه باید از مال خود پزشک پرداخت شود و بر عاقله تعمیم نیابد، زیرا در این حالت، عمل خطا نیست بلکه شبه عمد محسوب می‌شود (ص ۱۰۸-۱۱۲).

نگارنده همچنین بیان می‌کند که فقهای حنفی مسئولیت پزشک را به دلیل ضرورت اجتماعی طبابت و همچنین وجود اذن بیمار ساقط می‌دانند. فقهای شافعی، حنبلی و مالکی نیز پزشک را در شرایطی مسئول نمی‌شمارند که شرایط خاصی وجود داشته باشد. شروط عدم مسئولیت پزشک در فقه اهل سنت شامل مواردی مانند مهارت پزشک، مشروع بودن فعل طبیب و وجود رضایت و اذن بیمار است. از نظر نگارنده، مسئولیت پزشک در فقه اهل سنت غالباً از بُعد قراردادی مطرح می‌شود و قرارداد میان بیمار و پزشک را به عنوان اجاره یا در برخی موارد جعاله تلقی کرده‌اند (ص ۱۱۲-۱۱۶).

نویسنده در ادامه اشاره می‌کند که در صورتی که پزشک به صورت غیرمباشر موجب ضرر شود و این موضوع تحت عنوان اتلاف تسبیبی بررسی شود، برای اثبات مسئولیت باید به عرف مراجعه کرد، زیرا اتلاف تسبیبی انواع و اقسام مختلفی دارد که باید با توجه به شرایط هر مورد بررسی شود (ص ۱۱۸-۱۱۹).

حکم دیه در جراحات

به گزارش نگارنده در بخش دوم کتاب، بر اساس قاعده‌ای که نزد هر دو مکتب امامیه و اهل سنت مقبول و معتبر است، هر گونه جنایت بر اعضای که زوج هستند، مانند دست، پا، گوش و چشم، موجب پرداخت دیه کامل می‌گردد. همچنین اگر آسیب به یکی از این دو عضو وارد شود، میزان دیه نصف دیه کامل تعیین شده است. اعضای فرد که به صورت منفرد وجود دارند، همچون زبان، نیز مشمول دیه کامل هستند (ص ۱۲۴). البته در میزان دیه، تفاوت‌هایی میان مرد و زن، کافر ذمی و برده وجود دارد که در صفحات مربوطه به تفصیل بیان شده است (ص ۱۲۷).

دیه مربوط به چشمی که فاقد بینایی است، بر اساس روایات مورد پذیرش مشهور، معادل یک سوم دیه چشم سالم تعیین شده است (ص ۱۳۰). همچنین دیه مربوط به پلک بالایی برابر با یک سوم دیه چشم و دیه پلک پایینی نصف دیه چشم محسوب می‌شود. در حالی که دیه چهار پلک به عنوان دیه کامل چشم لحاظ شده است (ص ۱۳۱). در صورتی که به چشم بینای فردی که چشم دیگرش به طور مادرزاد کور است، آسیب وارد شده و آن چشم بینا نیز کور شود، دیه کامل برای او مقرر است (ص ۱۳۳). ولی اگر کوری چشم مذکور ناشی از اجرای حکم قصاص بوده باشد، در صورت کور شدن چشم سالم، تنها نصف دیه تعلق می‌گیرد (ص ۱۳۴).

نگارنده در ادامه، موضوع قطع کردن گوش را بررسی کرده و اظهار می‌دارد که تفاوتی میان گوش شنوا و گوش ناشنوا در این حکم وجود ندارد. اگر هر دو گوش قطع شوند، دیه کامل و اگر تنها یکی قطع گردد، نصف دیه کامل تعلق می‌گیرد (ص ۱۳۵). از بین بردن نرمی گوش یا سوراخ کردن آن، هرکدام به میزان یک سوم دیه گوش، جبران مالی دارند. همچنین، قطع کردن گوش و از بین بردن شنوایی، هر کدام به صورت مجزا دیه خاص خود را دارند (ص ۱۳۵). قطع بینی و آسیب به نرمه بینی نیز مشمول دیه کامل است. علاوه بر آن، نگارنده سایر آسیب‌های وارده به بینی را نیز به تفصیل مطرح کرده است (ص ۱۳۶-۱۳۸). در ادامه، مباحث مربوط به دیه لب‌ها، زبان، دندان‌ها، و دست و پا نیز به صورت تفصیلی مطرح شده است (ص ۱۳۸-۱۴۱).

در فصل دوم از بخش دوم کتاب، نویسنده موضوع دیه زوال عقل را مورد توجه قرار داده است که طبق نظر فقها، موجب پرداخت دیه کامل می‌باشد (ص ۱۴۲-۱۴۴). در فصل سوم این بخش نیز، دیه از بین رفتن حواس شنوایی، بینایی، بویایی و چشایی به تفصیل مورد بحث قرار گرفته است (ص ۱۴۵-۱۵۳).

فصل چهارم از بخش دوم کتاب به موضوع دیه جراحاتی اختصاص یافته است که به مرگ منتهی می‌شوند. نگارنده ابتدا تفاوت‌های میان قتل عمد، قتل شبه عمد و خطای محض را شرح داده است. سپس عمل پزشکی را که موجب فوت بیمار می‌شود، در زمره قتل شبه عمد طبقه‌بندی می‌کند. در ادامه، مصادیق هر یک از این سه نوع قتل را به تفصیل بررسی نموده است (ص ۱۵۴-۱۶۱).

برخی از منتقدان این نظریه را مورد اشکال قرار داده‌اند که اخذ برائت از طبیب، فرع بر وجود ذمه و دین است که تنها در صورت فوت بیمار تحقق می‌یابد و لذا اخذ برائت پیش از درمان و در صورتی که فوت بیمار رخ ندهد، صحیح نیست. در پاسخ به این اشکال بیان شده است که بیمار می‌تواند در قالب شرط ضمن عقد، به طبیب اعلام کند که در ازای مبلغ معین او را معالجه نماید و در صورت فوت، طبیب هیچ‌گونه مسئولیتی نخواهد داشت. علاوه بر این، برائت تنها محدود به دین قطعی نیست، بلکه می‌توان از دین احتمالی نیز ابراء کرد. همچنین لازم است پیش از درمان، پزشک رضایت کامل بیمار را اخذ نماید و در صورت عدم اخذ رضایت، پزشک ضامن خواهد بود (ص ۱۶۱-۱۶۵).