



مسئولیت مدنی دندانپزشکان در فقه و حقوق موضوعه ایران

پدیدآورنده (ها) : فرزانه، حسن؛ عبدی، یاسر

میان رشته ای :: همایش کنفرانس بین المللی و ملی مطالعات مدیریت، حسابداری و حقوق :: مجموعه مقالات دهمین کنفرانس بین المللی و ملی مطالعات مدیریت، حسابداری و حقوق (بین المللی)

صفحات : از ۱۳۴۶ تا ۱۳۵۷

آدرس ثابت : <https://www.noormags.ir/view/fa/articlepage/2147416>

تاریخ داندلود : ۱۴۰۴/۰۷/۲۴

مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) جهت ارائه مجلات عرضه شده در پایگاه، مجوز لازم را از صاحبان مجلات، دریافت نموده است، بر این اساس همه حقوق مادی برآمده از ورود اطلاعات مقالات، مجلات و تألیفات موجود در پایگاه، متعلق به "مرکز نور" می باشد. بنابر این، هرگونه نشر و عرضه مقالات در قالب نوشتار و تصویر به صورت کاغذی و مانند آن، یا به صورت دیجیتالی که حاصل و بر گرفته از این پایگاه باشد، نیازمند کسب مجوز لازم، از صاحبان مجلات و مرکز تحقیقات کامپیوتری علوم اسلامی (نور) می باشد و تخلف از آن موجب پیگرد قانونی است. به منظور کسب اطلاعات بیشتر به صفحه [قوانین و مقررات](#) استفاده از پایگاه مجلات تخصصی نور مراجعه فرمائید.



- مسئولیت مدنی در برابر خسارت‌های زیست محیطی از دیدگاه فقه و حقوق موضوعه ایران
- تبیین مفهوم سبب در دعاوی مسئولیت مدنی از منظر فقه امامیه و حقوق موضوعه ایران
- مطالعه تطبیقی مبانی نظری، اهداف و شیوه‌های جبران خسارت در مسئولیت مدنی در حقوق موضوعه ایران، فرانسه و انگلستان
- معیار تقسیم مسئولیت میان عاملان زیان در فقه امامیه و حقوق موضوعه ایران
- مطالعه تطبیقی مبنای مسئولیت مدنی عرضه کنندگان خدمات در فقه امامیه، حقوق ایران و فرانسه
- مسئولیت مدنی سبب مجمل در حقوق مدنی ایران و فقه امامیه
- مسئولیت مدنی پلی بک در فقه، حقوق ایران و آمریکا با نگاهی به اصول حکمرانی مطلوب
- مسئولیت مدنی اجیر اول در فرض واگذاری تعهد در فقه امامیه و حقوق ایران
- نظریه تعمیم ارکان سه گانه؛ قاعده عمومی مسئولیت مدنی در حقوق ایران و فقه اسلامی
- مسئولیت مدنی ناشی از اراده ضمنی در قالب سکوت (مطالعه تطبیقی در نظام حقوق عرفی، فقه و حقوق ایران)

مسئولیت مدنی دندانپزشکان در فقه و حقوق موضوعه ایران

فرزانه حسن^۱، عبدی یاسر^۲

چکیده

مسئولیت مدنی دندانپزشکان ، پاسخگو بودن دندانپزشک در قبال خساراتی است که به بیمار وارد می آورد و این خسارات ، ناشی از انجام وظایف دندانپزشکی است. اگر مسئولیت مدنی دندانپزشکان مبتنی بر « ضمان قهری» باشد ؛ اثبات تقصیر بر عهده بیمار یا مدعی خسارت است و در صورتی که مبتنی بر « ضمان قراردادی» باشد ، بسته به اینکه تعهد دندانپزشک یا پزشک، تعهد به «نتیجه» یا به «وسیله» باشد، موضوع متفاوت خواهد بود، با توجه به اینکه ، صدمه خوردن در حین انجام معالجه ، گاهی اوقات ، غیر قابل اجتناب است و همچنین نظر به اینکه در برخی مواقع، تشخیص مرز بین قصور و تقصیر و ضرورت انجام اعمال مختلف درمانی ، بسیار حساس و سخت است،شناسایی دقیق نگاه قانونگذار به این مقوله و همچنین نقطه شروع و سلب این مسئولیت بسیار ضروری و اجتناب ناپذیر است.هدف این تحقیق توصیفی تحلیلی بررسی مسئولیت مدنی دندانپزشکان در فقه و حقوق موضوعه ایران بوده است. یافته های این تحقیق نشان داد قانون مسئولیت مدنی دندانپزشکان در فقه و حقوق موضوعه ایران بر اساس نظریه تفسیر تنظیم شده است.دندانپزشکی که در کلینیک دندانپزشکی مشغول فعالیت است در برابر کلینیک مسئولیت مدنی دارد و کلینیک دندانپزشکی به صورت مستقیم در برابر بیمار زیان دیده دارای مسئولیت می باشد.در کارهای گروهی دندانپزشکان،چنانچه مشخص باشد که زیان وارده به بیمار ناشی از عمل کدام دندانپزشک است همان فرد به تنهایی مسئولیت مدنی دارد مگر اینکه ثابت کند که خسارت وارد ناشی از دستور سر گروه و استاد بود که در این صورت سر گروه مسئول خواهد بود و در صورتی که شود که خسارت و زیان وارده ناشی از عمل کدام یک از اعضای گروه بوده ،همگی به صورت مساوی مکلف به جبران خسارت هستند.

کلمات کلیدی : مسئولیت مدنی ، دندانپزشک، فقه ، حقوق موضوعه

مقدمه

مسئولیت مدنی عبارت از جبران ضرر و زیان و خسارت به دیگری است که این مسئولیت بر اساس رابطه ای دینی بین زبان دیده و زبان زننده ایجاد می شود. درباره دندانپزشکان و پزشکان به این علت که با بدن و سلامت افراد جامعه در ارتباط هستند. بیشتر از دیگر حرفه ها، بحث مسئولیت مدنی و حدود و ثغور آن و همچنین نگاه قانونگذار در باره نحوه ایجاد این مسئولیت، خود را نشان می دهد. مسئولیت مدنی دندانپزشکان، پاسخگو بودن دندانپزشک در قبال خساراتی است که به بیمار وارد می آورد و این خسارات، ناشی از انجام وظایف دندانپزشکی است. اگر مسئولیت مدنی دندانپزشکان مبتنی بر «ضمان قهری» باشد؛ اثبات تقصیر بر عهده بیمار یا مدعی خسارت است و در صورتی که مبتنی بر «ضمان قراردادی» باشد، بسته به اینکه تعهد دندانپزشک یا پزشک، تعهد به «نتیجه» یا به «وسیله» باشد، موضوع متفاوت خواهد بود، با توجه به اینکه، صدمه خوردن در حین انجام معالجه، گاهی اوقات، غیر قابل اجتناب است و همچنین نظر به اینکه در برخی مواقع، تشخیص مرز بین قصور و تقصیر و ضرورت انجام اعمال مختلف درمانی، بسیار حساس و سخت است، شناسایی دقیق نگاه قانونگذار به این مقوله و همچنین نقطه شروع و سلب این مسئولیت بسیار ضروری و اجتناب ناپذیر است (خانی پور و همکاران، ۱۳۹۸). هنگام انجام اعمال دندانپزشکی از قبیل ترمیم، کرون و بریج، لمینت، دندان، جراحی، ارتودنسی، پروتز و ایمپلنت، ممکن است خسارت های جانی یا مالی گوناگونی به بیمار تحمیل شود. این خسارتهای، گاهی ناشی از خود این اعمال دندانپزشکی است و گاهی به واسطه این اعمال اتفاق می افتد همانند وارد عوامل بیماری زا همچون ویروس های هپاتیت و ایدز که در نتیجه اعمال دندانپزشکی به بدن وارد می شوند. از طرف دیگر این خسارت گاهی به شکل جسمی ظاهر می شود در قالب فاجعه فوت یا به شکل ساده ای همچون شوک عادی یا حتی از بین رفتن نسج سخت همچون دندان و استخوان یا نسج نرم مانند مخاط دهان، لثه، زبان و لب ها، در صورتی که دندانپزشک موظف به جبران خسارت وارده شود، در اصطلاح علم حقوق از مسئولیت مدنی او سخن به میان می آید. در این رابطه باید بین زمانی که خسارت حاصله مستقیم از فعل دندان پزشک ناشی شده و آن را مسئولیت مدنی ناشی از اتلاف می خوانند با زمانی که خسارت وارد غیر مستقیم از عمل او نشأت گرفته و آن را مسئولیت مدنی ناشی از تسبیب مینامند، تفاوت قائل شد بحث شکایت بیمار از دندان پزشک و پزشک یکی از دغدغه های مهم جامعه پزشکی ایران است. با توجه به این که سازمان هایی مثل نظام پزشکی و انجمن پزشکی قانونی ایران تلاش می کنند با برگزاری همایش ها و کنفرانس هایی بر آگاهی شاغلان رشته های مختلف پزشکی در این زمینه بیافزایند ولی باز هم بسیاری از دندانپزشکان و پزشکان اطلاعات جامع و لازم در این امر را نداشته و بدین ترتیب قادر به دفاع از خود در مقابله با شکایات وارده نمی باشند.

افزایش جمعیت کشور و تعداد بی رویه داندانپزشکان و پزشکان و افزایش عوامل تحریک کننده بیماران جهت شکایت همچنین افزایش آگاهی بیماران و فعالیت زیاد وکلا و مشاورین حقوقی در این زمینه سبب افزایش میزان شکایت از داندانپزشکان و پزشکانی که مورد شکایت قرار می گیرند، از لحاظ روحی و روانی دچار مشکلات گردیده و همچنین ترس از پیگرد قانونی به اعتماد به نفس کادر -پزشکی ممکن است، خلل وارده نماید همه این موارد می توانند بر کیفیت خدمات داندانپزشکی و پزشکی تاثیرات منفی داشته باشند، بنابراین اطلاعات ارائه شده میتواند ضمن آگاهی بیشتر شاغلان حرفه پزشکی در مورد مقررات حاکم بر قصور سبب حفظ حقوق بیماران گردیده و بدین ترتیب جامعه پزشکی نیز در مصونیت بیشتر به امر خطیر درمان بیماران بپردازند. امروزه با توسعه روز افزون دانش داندانپزشکی و پزشکی و افزایش اهمیت امر مراقبت و درمان و حساسیت این مشاغل به ناچار، نظام قانونمندی لازم است تا حقوق و وظایف بیمار و داندانپزشک و کادر داندانپزشکی را روشن سازد. از مهمترین مباحثی که در این راین رابطه مطرح می شود، بحث قصور و به تبع آن قانون مجازات اسلامی در هنگام انجام قصور می باشد. از آن جایی که دندان پزشک و پزشک با جسم و جان بیمار مرتبط می باشند، هر چند در حرفه خود حاذق و ماهر باشند، ممکن است در امر معالجه خویش با اشتباه و خطا مواجهه گردند و زبان های جانی و مالی را به بیمار خود تحمیل کنند. گاهی داندانپزشک و پزشک فاقد تخصص و صلاحیت لازم در برخی امور می باشد و گاه صلاحیت و توان کافی در تشخیص بیماری یا تجویز دارو و یا انجام عمل جراحی را نداشته و گاه با وجود مهارت و آگاهی کامل موفق با تشخیص درست و به تبع آن درمان کافی و مناسب بیمار نمی شود. با توجه به موارد مطرح شده هدف محقق در این پژوهش پاسخ به این سوالات می باشد: مبنای مسئولیت مدنی داندانپزشکان در فقه و حقوق موضوعه ایران چیست؟ مسئولیت مدنی کلینیک داندانپزشکی در برابر بیمار و داندانپزشک به چه صورت می باشد؟ مسئولیت مدنی گروه داندانپزشکان در کارهای تیم ورک و جمعی به چه شکل می باشد؟

روش تحقیق

پژوهش حاضر یک تحقیق از نوع روش تحقیق به صورت تحلیلی - توصیفی می باشد. در این پژوهش برای گردآوری داده ها و اطلاعات مورد نیاز، از روش کتابخانه ای با مراجعه به کتب و مجلات تخصصی فارسی و لاتین حقوقی، جهت مبانی نظری پژوهش، استفاده شده است. اطلاعات و داده های جمع آوری شده به شیوه استدلالی، عقلانی و استنباطی تجزیه و تحلیل شد.

مسئولیت حقوقی پزشکان در نظام حقوقی ایران

در نظام حقوقی ایران به استناد موارد متعدد، مسئولیت پزشک از نوع قراردادی به شمار می رود. بعد مسئولیت حقوقی پزشکان شامل مسئولیت کیفری و مدنی است. علیرغم سکوت قانون مدنی و قانون مسئولیت مدنی در خصوص مسئولیت مدنی پزشکان، قانون مجازات اسلامی در ماده ۴۹۵ به مسئولیت مدنی پزشک پرداخته است. در هر مورد که شخص ناگزیر به جبران خسارت ناروایی شود که به دیگری وارد آورده باشد، در برابر او مسئولیت مدنی دارد. هنگامی که پزشک در معالجه بیمار موازن فنی و علمی پزشکی را رعایت نکند علاوه بر اینکه به تعهدات قراردادی خود با بیمار عمل نکرده، قواعد مقررات آمره شغل پزشکی را نیز نقض کرده است (عباسی، ۱۳۹۹). در نظریه مسئولیت قهری پزشک، اجرای مفاد قرارداد و احترام به اراده اشخاص مطرح نیست. در بحث مسئولیت قهری پزشک، نظم عمومی ایجاب می کند که قانون، کسی را که به طور غیر قانونی به دیگری ضرر وارد کرده است مسئول قرار دهد؛ بر این اساس پزشک در هر حال ملزم به رعایت اخلاق پزشکی و اصول و موازن فنی و علمی و نظامات دولتی است و این امور خارج از حوزه قراردادی است (مشایخی، ۱۳۹۷). طرفداران نظریه مسئولیت قهری پزشک استدلال می کنند که چون زندگی انسان و سلامت روحی و جسمی افراد مورد حمایت قانون و مقررات نظم عمومی است قابل داد و ستد و معامله نیست؛ لذا نمی توان در جایی که به سلامتی افراد زیان وارد می شود قواعد مسئولیت قراردادی را اعمال کرد. تعهد پزشک به درمان بیمار تعهدی قراردادی است که هم پزشک و هم بیمار در زمان توافق اولیه خود، این امر اساسی را موضوع توافق قرار داده اند. براساس این نظریه پزشک نسبت به معالجه ای که می کند در مقابل بیمار مسئولیت قراردادی دارد و مدعی باید براساس قراردادی که با پزشک دارد علیه او طرح دعوی کند (عباسی، ۱۳۹۹).

طرفداران نظریه مسئولیت قراردادی معتقد هستند که پزشک تنها پس از عقد قرارداد، مکلف به درمان بیمار خواهد شد. این دسته استدلال می کنند تئوری نظم عمومی توجیهی کافی برای قهری شناختن مسئولیت پزشک نیست؛ زیرا اولاً؛ وجود قواعد و مقررات امری حاکم بر حرفه پزشکی که ناظر به پرداخت خسارت زیان دیده است، مستلزم قهری بودن مسئولیت وی نیست، زیرا در چنین صورتی طرفین پس از وقوع ضرر و زیان نباید امکان اسقاط آن را داشته باشند؛ در حالی که هم اکنون می توانند تمام یا قسمتی از خسارت وارده را صلح یا ابراء نمایند و این امر بیانگر این است که هر چند تکالیف قانونی مربوط سلامت جسمی و روحی افراد، آمره است؛ اما مانع از آن نیست که ضمانت اجرای مدنی نقض آن تکالیف در چارچوب قرارداد قرار بگیرد. ثانیاً؛ هرچند تکالیف قانونی مربوط به زندگی افراد و سلامتی جسم آنها آمره هستند ولی دلیلی وجود ندارد که مسئولیت ناشی از نقض این تکالیف نیز امری باشد، بدیهی است اگر در قرارداد، پزشک از تکالیف قانونی خود از قبیل احتیاط و رعایت اصول فنی و علمی معاف شده باشد آن قرارداد مغایر با نظم عمومی خواهد بود؛ اما عموماً قراردادها شامل چنین شرطی نیستند، لذا مغایرتی با نظم عمومی ندارند. ثالثاً؛ وجود قرارداد میان پزشک و بیمار رافع مسئولیت پزشک از عمل به تکالیف قانونی نظیر رعایت موازن پزشکی و بهداشتی نخواهد بود، تا قرارداد را مغایر نظم عمومی بدانیم؛ بلکه قرارداد تأکیدی بر رعایت مقررات مذکور است؛ بنابراین مغایرتی با نظم عمومی ندارد (شجاعپوریان، ۱۳۹۳). در فقه، بدون اشاره به قهری یا قراردادی بودن مسئولیت پزشک، آن چه که مورد تأکید قرار گرفته و از اهمیت برخوردار است جبران خسارت زیان دیده است؛ در واقع قاعده لاضرر و لا ضرر مستلزم ضرورت جبران خسارت زیان دیده است؛ خواه ناشی از تخلف از قرارداد باشد یا خارج از قرارداد (ساکت، ۱۳۹۸).

در نظام حقوقی ایران به دلایل متعدد می توان مسئولیت پزشک را قراردادی دانست از جمله آنکه حقوق ایران دوگانگی مسئولیت قراردادی و قهری را پذیرفته و مواد ۲۲۱ و ۲۲۶ تا ۲۳۰ قانون مدنی به مسئولیت قراردادی و در مواد ۳۰۸ به بعد به ضمان قهری اشاره شده؛ همچنین پیش بینی شرط برائت در ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی فقط در قالب یک رابطه قراردادی قابل تصور است که قانونگذار آن را به رسمیت شناخته است (دریاباری، ۱۳۹۶). صدر ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی اصل را بر مسئولیت پزشک قرار داده مگر آنکه عدم تقصیر خود را به اثبات برساند. بنا به مصلحت نیاز جامعه به پزشک و در جهت ایجاد تعاون در روابط آنها به نظر می رسد در مواردی که پزشک به موجب توافق با بیمار شروع به معالجه او می نماید و رابطه آنها قراردادی است باید این اجازه به او داده شود که با اخذ برائت از بیمار، اماره وضع شده را جابجا نموده و اثبات تقصیر را برعهده بیمار بگذارد لذا نادیده گرفتن قرارداد و شرط برائت، قدرت ابتکار و شکوفائی استعداد پزشک را سلب می کند و دانش پزشکی را در مرز درمان های بی ضرر متوقف می کند و دیگر اینکه از بعد اخلاقی خلاف قاعده احسان است (هل جزاء الاحسان الا الاحسان) (شجاعپوریان، ۱۳۹۳).

مسئولیت دندانپزشکی

5

بحث شکایت بیمار از پزشک و دندانپزشک یکی از دغدغه های مهم جامعه پزشکی ایران است. با توجه به این که سازمانهایی مثل نظام پزشکی و انجمن پزشکان قانونی ایران تلاش می کنند با برگزاری همایشها و کنفرانسهایی بر آگاهی شاغلان رشته های مختلف پزشکی در این زمینه بیافزایند ولی باز هم بسیاری از پزشکان و دندانپزشکان اطلاعات جامع و لازم در این امر را نداشته و بدین ترتیب قادر به دفاع از خود در مقابل شکایات وارده نمی باشند. افزایش جمعیت کشور و تعداد بی رویه پزشکان و دندانپزشکان و افزایش عوامل تحریک کننده بیماران جهت شکایت همچنین افزایش آگاهی بیماران و فعالیت زیاد وکلا و مشاورین حقوقی در این زمینه سبب افزایش میزان شکایت از پزشکان و دندانپزشکان شده است. پزشکان و دندانپزشکانی که مورد شکایت قرار می گیرند، از لحاظ روحی و روانی دچار مشکلاتی گردیده و همچنین ترس از پیگرد قانونی به اعتماد به نفس کادر پزشکی ممکن است، خلل وارد نماید. همه این موارد می توانند بر کیفیت خدمات پزشکی و دندانپزشکی تأثیرات منفی داشته باشند (خوشحال و همکاران، ۱۳۹۲).

انواع قصور در دندانپزشکی

با توجه به تبصره ماده ۱۴۵ قانون مجازات اسلامی جدید مصادیق قصور عبارت است از آن که تقصیر اعم از بی احتیاطی و بی مبالاتی است. مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آنها حسب مورد، از مصادیق بی احتیاطی یا بی مبالاتی محسوب می شود. از آن جایی که این تحقیق برای دندانپزشکان می باشد باید این مصادیق را

بازگرم نمونه هایی از حرفه خاص آنها توضیح دهیم. خطاهای متداول در دندانپزشکی¹ که خود به پنج قسمت تقسیم می شود :
(آقایان، 1395)

- (1) **بی مبالاتی :** الف) عملی که باید انجام می گرفته ولی انجام نگرفته است. مانند: عدم تهیه رادیوگرافی قبل از کشیدن دندان جهت مشخص نمودن ضایعات احتمالی موجود، عدم تهیه رادیوگرافی صحیح قبل از قرار دادن ایمپلنت، عدم توصیه صحیح بیمار در مراقبتهای پس از جراحیهای دهان. ب) عملی که نباید انجام می گرفته ولی انجام گرفته است، مانند: کشیدن دندانی که از لحاظ کلینیکال و رادیوگرافیک کاملاً سالم بوده و می بایست نگهداری می شده است.
- (2) **بی احتیاطی :** کاری که انجام گرفته ولی در ضمن کار، اتفاقی افتاده که جنبه بی احتیاطی دارد مانند : وارد شدن ریشه شکسته در حین خارج نمودن آن به داخل سینوس ماگزیلاری، برخورد سوزن بی حسی به عصب در ناحیه نامناسب در هنگام تزریق ماده بی حسی.
- (3) **عدم تشخیص :** مانند: عدم تشخیص زود هنگام بدخیمیهای لثه.
- (4) **عدم مهارت :** مانند: عدم درمان صحیح ایمپلنت که منجر به شکست درمان گردیده است.
- (5) **عدم رعایت قوانین نظام پزشکی و مقررات دولتی (آقایان، 1395)**

6

این نظامات خاص شامل قوانین و آیین نامه های نظام پزشکی و دستورالعملهای وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی، بخشنامه ها و دستورالعملهایی که از طرف قانونگذار یا مقامات صلاحیت دار در امور پزشکی وضع گردیده، می باشند و عمل نکردن به هر کدام را عدم رعایت نظامات دولتی می گویند. افشای اسرار بیماران (به جز به موجب قانون)، تحمیل مخارج غیر ضروری به بیمار، عدم نسخه نویسی بر اساس اصول علمی و موارد مشابه، مثالهایی از عدم رعایت نظامات دولتی هستند (13). قانون مجازات اسلامی جدید بسیاری از موارد جرائم پزشکی و همچنین انواع قصور پزشکی نظیر بی احتیاطی، بی مبالاتی، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی را مشخص نموده است. قصور پزشکی در این قانون جرم می باشد ولی عمل شبه عمد محسوب می شود زیرا فرد مرتکب، در ارائه خدمت صحیح کوتاهی کرده اما به طور عمد دنبال نتیجه نامطلوب نبوده است. عمل پزشک در این راستا خطای محض نیز نمی باشد زیرا در خطای محض به قصد فعل نیاز ندارد در حالی که پزشک با علم و اراده عمل طبابت را انجام می دهد و از آن جایی که در این قانون دیه بنا بر ماده 448 و 450 برای جنایات غیر عمد و شبه عمد مقرر شده، به بررسی آن می پردازیم. با دقت در بخشهایی از قانون مجازات اسلامی مصوب، 1392 مقدار دیه اعضای مختلف بدن و صدمات و آسیبهایی آنها مشخص گردیده که در این جا با توجه به این که مخاطب اصلی این تحقیق دندانپزشکان هستند به شرح دیه دندانها اکتفا می کنیم (خوشحال و همکاران، 1392).

ماده 616 قانون مجازات اسلامی از بین بردن تمام دندانهای دائم بیست و هشتگانه دیه کامل دارد که به ترتیب زیر توزیع می شود:

الف) دندانهای جلو که عبارتند از: پیش، چهارتایی و نیش که از هر کدام دو عدد در بالا و دو عدد در پایین می رویدو جمعا دوازده عدد است هر کدام یک بیستم دیه کامل است.

ب) دندانهای عقب که در چهار سمت پایانی از بالا و پایین در هر کدام یک ضاحک و سه ضرس قرار دارد و جمعا شانزده عدد است، هر کدام یک چهارم دیه کامل است.

¹ Malpractice

ماده 617: دندانهای اضافی به هر نام که باشد و به هر نحو که روییده باشد، اگر در کندن آنها نقصی حاصل شود ارش ثابت می گردد و اگر هیچگونه نقصی حاصل نشود ارش نیز ندارد.

تبصره 1- هرگاه در کندن دندان زائد نقصی حاصل نشود ولی جراحتی به وجود آید برای جراحت مزبور ارش ثابت می شود. تبصره 2- هرگاه در مورد این که دندان کنده شده اصلی است یا زائد تردید وجود داشته باشد و با رجوع به کارشناس زائد یا اصلی بودن آن مشخص نشود اقل الامرین از دیه دندان اصلی و ارش دندان زائد پرداخت می شود.

ماده 618: هرگاه دندان اصلی دائمی از 28 کمتر باشد به همان نسبت از دیه کامل کاهش می یابد خواه خلقتاً کمتر باشد یا در اثر عارضه ای کم شده باشد.

ماده 619: در میزان دیه، تفاوتی میان دندانهایی که رنگهای گوناگون دارند وجود ندارد و اگر دندان در اثر جنایت سیاه شود و نیفتد دیه آن دو سوم همان دندان است و دیه دندان که قبلاً سیاه شده است یک سوم دیه همان دندان است.

تبصره: در تغییر رنگ دندان بدون آن که سیاه شود یا منفعت آن از بین برود ارش ثابت است و اگر پس از آن شخصی دندان مزبور را بکند باید دیه کامل همان دندان را بدهد.

ماده 620: ایجاد ترک یا لق کردن دندان هرگاه در حکم از بین بردن آن باشد موجب دیه همان دندان و در غیر این صورت موجب ارش است.

ماده 621: کندن دندان لقی یا ترک خورده که منفعت آن باقی است موجب دیه همان دندان و در غیر این صورت موجب ارش است.

ماده 622: شکستن آن مقدار از دندان که نمایان است با بقای ریشه، دیه همان دندان را دارد و اگر کسی بعد از شکستن مقدار مزبور ریشه را بکند، خواه مرتکب، کسی باشد که مقدار نمایان دندان را شکسته است یا دیگری، ارش تعیین می شود.

تبصره 1- شکستن مقداری از قسمت نمایان دندان به همان نسبت دیه دارد. تبصره 2: هرگاه قسمتی از دندان کنده شده در اثر جنایت یا عارضه ای قبلاً از بین رفته باشد به همان نسبت، دیه دندان کاهش می یابد.

ماده 623: در کندن دندان شیری یک صدم دیه کامل ثابت است مگر این که کندن آن موجب گردد دندان دائمی نروید که در این صورت باید دیه کامل دندان دائمی پرداخت شود.

تبصره: شکستن، معیوب کردن و شکافتن دندان شیری موجب ارش است.

ماده 624: با کنده شدن دندان دائمی، دیه همان دندان ثابت می شود اگر چه دوباره در محل آن، دندان دیگری بروید و مانند سابق شود و چنان چه شخصی دندان روییده شده را دوباره بکند باید دیه کامل همان دندان را بپردازد.

ماده 625: هرگاه به جای دندان کنده شده دندان دیگری یا همان دندان قرار گیرد و مانند دندان اصلی دارای حس و حیات شود، کندن آن دیه همان دندان را دارد لیکن اگر دارای حس و حیات نباشد کندن آن موجب ضمان مالی است.

ارش جزایی

اگر در مورد عضو دیه معین نشده باشد، قاضی با در نظر گرفتن دیه کامل انسان و نوع و کیفیت آسیب، مطابق نظر کارشناس، میزان آن را تعیین می کند. برای به دست آوردن میزان دیه جرمی که مستوجب دیه است در موردی که مجنی

علیه انسان آزاد باشد فرض می شود که آن انسان اگر بنده باشد قیمت صحیح و معیوب آن کدام است مابه التفاوت را تقسیم بر قیمت صحیح می کنند و ضرب در ديه نفس می نمایند (خوشحال و همکاران، 1392).

مسئولیت مدنی ناشی از اتلاف دندان پزشک نسبت به کیفیت انجام پروتز و ایمپلنت

براساس ماده اتلاف (من اتلف مال الغير فهو له ضامن)، هر کس مال دیگری را تلف و به دیگری خسارت وارد کند، ضامن جبران خسارات وارده است و در این رابطه تقصیر داشتن یا نداشتن عامل زیان اهمیتی ندارد، به عبارت بهتر، مسئولیت ناشی از اتلاف مسئولیت بدون تقصیر (مسئولیت عینی و مطلق) است. اعمال این قاعده در خصوص حرف پزشکی موضوع ماده ۳۱۹ قانون مجازات اسلامی است. بنابراین اگر هنگام انجام اعمال دندان پزشکی به دندان دیگری لطمه زده شود، یا دندان مورد معالجه بیش از حد مورد نیاز و متعارف تراش داده شود یا استفاده از ابزار و تجهیزات باعث از بین رفتن نسج های سخت یا نرم شود، براساس ماده ۳۱۹ پیش گفته، دندان پزشک مکلف به پرداخت ديه، ارش و سایر خسارات است، خواه رعایت احتیاط های لازم را کرده باشد و خواه این خسارات ناشی از بی احتیاطی و تقصیر باشد و خواه دندان پزشک تبجر و تخصص لازم را داشته باشد و خواه این خسارات ناشی از بی تجربگی وی باشد. با وجود این، چنانچه ثابت شود که دندان پزشک در مقام احسان بوده و قصد نیکی کردن به دیگری داشته، مسئولیت مدنی ناشی از اتلاف منتفی می شود و احسان دندان پزشک رافع مسئولیت اوست. دندان پزشکی که حرفه خود را بیشتر وسیله کسب درآمد هر چه بیشتر قرار داده باشد تا مداوای دیگران (و در عین حال تامین نیازهای مالی)، دندان پزشکی که به جراحی های زیبایی غیردرمانی می پردازد و کلینیک های دندان پزشکی می توانند به استناد قاعده احسان از مسئولیت مبرا شوند. همچنین است دندان پزشکی که مقررات و اخلاق حرفه ای را رعایت نکرده یا از بیمار به عنوان موضوع آزمایش مواد، تجهیزات و روش های جدید درمان استفاده کرده باشد یا مرتکب هر نوع تقصیر دیگر شود نمی تواند از قاعده مزبور بهره جوید و به هر حال مسوول است (کریمی، 1400).

مسئولیت مدنی ناشی از تسبیب دندان پزشک به کیفیت انجام پروتز و ایمپلنت

چنانچه به واسطه عمل پروتز و ایمپلنت و به طور غیرمستقیم، بیمار قربانی خسارات جانی و مالی شود، خواه این خسارت خارج از عمل موردنظر باشد، همانند ابتلا به بیماری های هپاتیت و ایدز، خواه این خسارت در رابطه با عمل مزبور حاصل شود، همانند عفونی شدن لثه ها به علت اشکال در مواد یا روش ایمپلنت، خسارات وارده مشمول قاعده تسبیب می شود و تنها در صورتی دندان پزشک مسوول است که مقصر باشد یا به عبارت روشن تر مرتکب بی احتیاطی یا بی مبالاتی شده باشد. بنابراین، اگر روش درمانی دندان پزشک روش متعارف و مورد تاییدی باشد، مواد مورد استفاده استاندارد باشد و تاریخ مصرف آنها منقضی نشده باشد و دندان پزشک نیز رعایت جوانب احتیاط کرده باشد و با این حال به علت اتفاق های پزشکی، خسارتی حادث شود، دندان پزشک مسوول نیست، در حالی که اگر مواد مورد استفاده استاندارد نباشد یا تاریخ گذشته باشد یا در طول مدت عمل مرتکب تقصیر شده باشد مسئولیت مدنی دندان پزشک مسجل است. به نظر می رسد حتی رضایت بیمار نیز نمی تواند در این رابطه مسئولیت دندان پزشک را مرتفع کند. چنانچه مواد مورد استفاده از کیفیت بالا برخوردار نباشد و دندان پزشک به لحاظ پایین آوردن هزینه درمان در نظر داشته باشد از مواد با کیفیت متوسط یا پایین استفاده کند، مکلف است بیمار را از موضوع مطلع کند و تعهد اطلاع رسانی دقیق در این رابطه باید رعایت شود و در غیر این صورت مسوول است. تقلب کارخانه تولیدکننده مواد و نیز تکنیسین

نیز نمی‌تواند از مسوولیت دندان‌پزشک بکاهد، زیرا وی طرف قرارداد درمان است و اوست که باید جبران خسارت کند و سپس به تکنیسین یا کارخانه به منظور جبران خسارت پرداخت شده به بیمار رجوع کند. فقط در صورتی که دندان‌پزشک قادر به تشخیص تقلب نبوده باشد یا در صورتی که مداخله پزشک اورژانسی باشد می‌توان دندان‌پزشک را از مسوولیت مبرا دانست و بیمار مجبور خواهد بود شخصا به طرفیت کارخانه و تکنیسین طرح دعوا کند (آقایان، ۱۳۹۵).

اگر خسارات وارده ناشی از تقصیر دستیار و پرستار باشد، اصولا باید دندان‌پزشک را مسوول جبران خسارت دانست اگر چه دندان‌پزشک پس از پرداخت خسارت، می‌تواند برای جبران خسارت به دستیار یا پرستار رجوع کند. با این وجود، اگر دندان‌پزشک بتواند ثابت کند که مراقبت‌های لازم را معمول داشته و به دستیار و پرستار آموزش لازم را داده، می‌تواند از مسوولیت مبرا شود و در این صورت بیمار می‌تواند برای جبران خسارت مستقیم به دستیار و پرستار مراجعه کند. دندان‌پزشکی که به حساب و مسوولیت کلینیک دندان‌پزشکی فعالیت می‌کند، در مقابل کلینیک مسوول است و این کلینیک است که مستقیم در مقابل بیمار زیان‌دیده مسوولیت دارد. چنانچه گروه دندان‌پزشکان به عمل ایملنت اقدام کرده باشند و معلوم باشد که خسارات وارده ناشی از عمل کدام یک از آنها بوده همان شخص به تنهایی مسوولیت دارد، مگر اینکه ثابت کند خسارت وارده ناشی از دستور و تعلیمات سر گروه و استاد بود که در این صورت سر گروه به عنوان سبب اقوی از مباشر مسوول خواهد بود. در صورتی که معلوم نشود خسارت ناشی از عمل کدام یک از اعضای گروه بوده، همگی بالسویه مکلف به جبران خسارت هستند (کریمی، ۱۴۰۰).

برای اطلاع دندان‌پزشکان از مسوولیت‌های مدنی شغلی و نیل به درمان دندان‌پزشکی ایده آل و کاهش شکایت بیماران لازم است دندان‌پزشکان نکات ذیل را مورد توجه قرار دهند:

دخالت مستقیم دستیاران و منشی‌های مطب در اقدامات و معالجه بیماران موجب بداخلاقی پزشکی و مسوولیت مبتنی بر تقصیر در باب کیفری خواهد بود. دستیاران مراکز درمانی دندان‌پزشکی در مواقع پیشگیری از بیماریهای سیستمیک و قلبی عروقی، با ارائه عکسها و پوسترها به بیماران و ارتباط با آنان در فضای مجازی نسبت به آموزش بیماران بپردازند.

در قانون مجازات اسلامی جدید بعد از سال ۹۲ اقدامات معالجه‌ای دندان‌پزشکان تعهد به وسیله است یعنی دندان‌پزشک با تمامی امکانات و مهارت و علم اقدام به معالجه بیماران بپردازد و در صورت بروز نتیجه درمانی ناخواسته دندان‌پزشک مقصر نخواهد بود در صورتیکه عوارض درمانی را قبلاً برای بیمار توضیح داده باشد در قانون جدید در موارد اورژانسی که زمان برای نجات بیمار از اهمیت بالائی برخوردار است تیم درمانی بر اساس تشخیص خود اقدامات معالجه‌ای و درمانی برای بیمار انجام می‌دهند و درمان بیمار حالت اضطرار و ضرورت پیدا می‌کند و در صورت بروز عوارض ناخواسته مسئولیتی متوجه دندان‌پزشک یا کادر درمانی نخواهد بود.

قبل از شروع درمانهای دندان‌پزشکی باید در پرونده بالینی بیمار، شرح حال پزشکی و رضایت نامه اخذ گردد. رضایت نامه به معنای مراجعه بیمار به مرکز درمانی و شروع اعمال دندان‌پزشکی است و در قانون جدید بعد از سال ۹۲ ماده ۴۵۹ اخذ رضایت نامه به معنای ضایع شدن حق بیمار نخواهد بود.

عدم مهارت در تشخیص درست اعمال دندان‌پزشکی، مسوولیت کیفری و حقوقی را در پی دارد در قانون جدید با حذف ماده ۲۲، مجازات حبس با نظر مستقیم رئیس قوه قضائیه است. تبدیل حبس به جزای نقدی یا حذف حبس در انتظار تصویب نهایی نمایندگان مجلس می‌باشد. برای جلوگیری از اشکالات تشخیصی و معالجه‌ای دندان‌پزشک، کمیته حقوقی به منظور آموزش و حمایت از حقوق بیماران در کنار آموزشهای علمی برای دندان‌پزشکان در نظر گرفته شده است.

بهداشت و درمان منطقه شهرستان بایستی از حیث فضای مطب و دستگاههای دندانپزشکی کنترل مطلوبی را برای مطبها و مراکز درمانی دندانپزشکی داشته باشد حیطه کار دندانپزشک عمومی در دنیا طبقه بندی شده و اندازه و مداخله درمانی در تخصصهای مختلف تعیین شده است در کشور ما درصدد بررسی این موضوع می باشند تعهدات دندانپزشک در حقوق انگلستان در دو بخش تعهد به درمان و تعهد به ایمنی تعریف شده است یعنی دندانپزشک بدون احراز تقصیر در قبال آن مسئول می باشد. در قانون جدید بعد از سال ۹۲ تغییری در مبنای مسئولیت دندانپزشک داده شده است.

دندانپزشکان در ارائه خدمات دندانپزشکی، استانداردهای لازم را رعایت نمایند و با علم و مهارت دندانپزشکی به ارائه خدمات بپردازند عدم مهارت و فقدان کارآئی یا کم سوادی عذر موجه و رافع مسئولیت برای قصور و مسئولیت مدنی نمی باشد. دندانپزشکان باید با ایجاد روابط دوستانه با بیمار و توضیح راههای درمانی مختلف و عوارض ناخواسته، در صورت وخیم بودن نتیجه درمانی، محیطی مناسب برای جبران صدمه بیمار فراهم آورند (آقایان، ۱۳۹۵).

نتیجه گیری

مسئولیت پزشکی یکی از مسائل اساسی حقوق پزشکی است که در رابطه پزشک و بیمار مطرح می شود. در واقع، رابطه پزشک و بیمار به منزله عقدی است که میان آن دو منعقد گشته و به موجب این رابطه حقوقی، پزشک به عنوان بازیگر فعال این رابطه، در برابر خدمات علمی خود همانگونه که نفعی عاید وی می گردد، واجد تکالیفی است که در ادبیات حقوقی به مسئولیت تعبیر می گردد. بدین سان، زمانی که از «مسئولیت» یاد می شود، مقصود گستره معنایی حقوقی این واژه است که آثار و پیامدهای حقوقی نیز به همراه دارد. در این راستا، پزشک در حیطه تخصص خویش و به اندازه تواناییها و قابلیت های علمی اش، بر وفق نظامات مقرر وظیفه دارد ضمن عنایت به حفظ اسرار این رابطه و عدم افشای آنها، در درمان و معالجه بیمار همت گمارد و هرگونه «خطا و قصور» از سوی وی، موجب تحقق مسئولیت حقوقی و کیفری خواهد بود. در واقع، زمانی که میان بیمار و پزشک رابطه ای حقوقی برقرار می گردد، مسئولیت پزشک در این زمینه تبلور می یابد و ضمانت اجرای قصور و خطا در مسئولیت پزشکی ناشی از این رابطه، موجب ظهور و بروز «مسئولیت حقوقی و کیفری» برحسب مورد می گردد. امروزه علی رغم پیشرفت های متعدد علمی در تشخیص و درمان بیماری ها روند شکایت از دندان پزشکان رو به افزایش است. افزایش جمعیت، افزایش تعداد دندان پزشکان، افزایش آگاهی جامعه و استفاده از وکلا و مشاورین حقوقی از علل مهم این روند رو به رشد هستند. مجازات ها عمدتاً شامل مجازات های انتظامی و یا پرداخت دیه است. رعایت موازین فنی و علمی در اقدامات تشخیصی و درمانی مهم ترین معیاری است که در بررسی شکایات دندان پزشکی مورد استناد محاکم قضایی و هیأت های انتظامی قرار می گیرد. افزایش آگاهی از قوانین جاری بر دانشگاه های علوم پزشکی و مطب های خصوصی می تواند نقش مهمی در طرح ریزی روابط بین دندان پزشکان و بیمارانشان بر اساس ضوابط و قوانین حقوقی ایفا کند و همچنین در پیش گیری از قصور پزشکی مؤثر باشد. قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، موضوع ضمان و مسئولیت مدنی و کیفری پزشک در برابر بیمار را بازبینی و ابعاد مختلف آن را بررسی کرده است. پیشتر، رویه ی قضایی با مراجعه به منابع فقهی و دکتین، اصلاح قانون مسئولیت پزشک را آغاز کرده بود. ثمره ی انتقادات و اصلاحات فوق، اصلاح

قانون و وضع مقرره‌ی جدید بود. یافته‌های این تحقیق در حالت کلی نشان داد قانون مسئولیت مدنی دندانپزشکان در فقه و حقوق موضوعه ایران بر اساس نظریه تفسیر تنظیم شده است. دندانپزشکی که در کلینیک دندانپزشکی مشغول فعالیت است در برابر کلینیک مسئولیت مدنی دارد و کلینیک دندانپزشکی به صورت مستقیم در برابر بیمار زیان دیده دارای مسئولیت می‌باشد. در کارهای گروهی دندانپزشکان، چنانچه مشخص باشد که زیان وارده به بیمار ناشی از عمل کدام دندانپزشک است همان فرد به تنهایی مسئولیت مدنی دارد مگر اینکه ثابت کند که خسارت وارد ناشی از دستور سر گروه و استاد بود که در این صورت سر گروه مسئول خواهد بود و در صورتی که شود که خسارت و زیان وارده ناشی از عمل کدام یک از اعضای گروه بوده، همگی به صورت مساوی مکلف به جبران خسارت هستند.

منابع

- [1] آذین، سید محمد. (1399). تحول در مسئولیت مدنی پزشک: بازگشت افراطی به نظریه تقصیر. حقوق فناوری‌های نوین، 1(2)، 57-80.
- [2] آقایان، لیلان. (1395). مسئولیت مدنی دندانپزشکان، حقوق مدنی پزشکی
- [3] ایرانمنش محبوبه، ملک‌ثابت علی، رفیعی مهرداد، زینی نگار، صادقی مصطفی. (1401). ارزیابی میزان آگاهی دندانپزشکان عمومی در زمینه تجویز صحیح انواع رادیوگرافی در سال ۱۴۰۰. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد. ۱۴۰۱؛ ۳۰ (۹): ۵۲۵۸-۵۲۶۶
- [4] خانی پور، محسن، رحمانی، زهره. (1398). مسئولیت مدنی پزشک و پیراپزشک ناشی از عمل دیگری در حقوق ایران و فرانسه. پژوهشهای حقوقی، 18(40)، 351-368.
- [5] خوشحال محمد، وفایی فریبرز، خوشحال معصومه. (1392). بررسی قوانین حاکم بر مسئولیت دندانپزشکان در ایران. مجله پزشکی قانونی ایران، ۱۹ (۴ و ۱): ۲۲۷-۲۳۲
- [6] رفیعی رسول، عابدینی حسین، روستایی حمید. (1401). مسئولیت مدنی پزشک در درمان بیماران مبتلا به کووید-۱۹ در حقوق ایران با تطبیق در نظام حقوقی آمریکا. مجله علمی پژوهشی حقوق پزشکی، ۱۶ (۵۷): ۳۶۵-۳۸۰
- [7] زین الدین ابوالقاسم علی العاملی الفقاعانی، الدر المنضود فی معرفه صیغ النیات و الایقاعات و العقود، مکتبه الامام العصر، شیراز: الطبعه الاولی، 1418هـ ق، مطبعه امیر، قم ص 319.
- [8] ساکت محمدحسین. (1398). پند و پیمان در پزشکی. درآمدی به اخلاق پزشکی، ص 25، مشهد، واژیران، چاپ اول 1398.
- [9] شجاعپوریان، سیاوش. (1393). مسئولیت مدنی ناشی از خطاهای شغلی پزشک. زیر نظر دکتر ناصر کاتوزیان، انتشارات فردوسی، چاپ اول 1393، ص 54.
- [10] صالحی حمیدرضا، رضوی سیدمحمد، رفیعی رسول. (1398). مبنای مسئولیت مدنی پزشک در معالجات ضروری و غیر ضروری در حقوق ایران و آمریکا. مجله علمی پژوهشی حقوق پزشکی، ۱۳ (۵۰): ۲۹-۵۵
- [11] کاتوزیان، ناصر. (1376). قواعد عمومی قراردادها. ناشر: شرکت انتشار، چاپ دوم 1376 ج (4) ص 191.
- [12] کاتوزیان، ناصر. (1374). حقوق مدنی الزمات خارج از قرارداد. (ضمان قهری) دانشگاه تهران، چاپ اول. 1374. ص 117.
- [13] کاظمی محمود. (1390). ضرورت تغییر نظام مسئولیت مدنی پزشکی در حقوق ایران با نگاهی به تحولات ایجاد شده در حقوق فرانسه. مطالعات حقوق خصوصی، 41(2)، 151-168.
- [14] کریمی، سحر. (1400). مسوولیت مدنی دندانپزشک نسبت به کیفیت انجام پروتز و ایمپلنت، پایان نامه کارشناسی ارشد حقوق خصوصی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران

- [15] معبودی، جواد، فلاح، اکبر، فقیهی، علی. (1401). مسئولیت مدنی پزشکان از نظر فقه امامیه و حقوق ایران. ماهنامه جامعه شناسی سیاسی ایران، 5(11)، 3823-3809.
- [16] یزدانیان، علیرضا. (1399). حقوق مدنی. قلمرو مسئولیت مدنی، نشر آیلار، چاپ اول، 1399، ص 30.