



مسئولیت مدنی پزشک

حیدر رئیسی

دانشجوی دکترای تخصصی حقوق خصوصی، دانشگاه آزاد اسلامی واحد دامغان ، heydar.raeesi@gmail.com

چکیده

اهمیت و حساسیت حرفه پزشکی و شغل‌های وابسته، ایجاب می‌کند که مقررات به‌گونه‌ای وضع شود که دو مصلحت «تضمین حفظ و مراقبت از سلامت و امنیت بیمار» با «قدرت تصمیم‌گیری به‌هنگام و مبتنی بر تخصص و تجربه پزشک» با هم مورد توجه قرار گیرد، به‌گونه‌ای که هم دست‌اندرکاران این حرفه با شجاعت و قدرت بر اساس تخصص و تجربه و موازین علمی بتوانند برای کمک به بیمار نقش بایسته ایفا کنند و هم در این راستا دچار بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی و تقصیر با سوءنیت یا بدون سوءنیت یا اقدام نامتعارف نشوند.

واژگان کلیدی : مسولیت مدنی، پزشک، خسارت، بیمار، سو نیت

Abstract

The importance and the sensitivity of the medical profession and related occupations requires that the rules be set in such a way as to ensure that the two objectives of "ensuring the protection of the patient's health and safety" are taken into account with the "decision-making power of the specialist and the physician's experience" That the professionals of this profession, with their courage and power, based on their expertise, experience and scientific backgrounds, can play a role in helping the patient, and in this regard they will be inadvertent and unknowingly and guilty of misconduct or without abusive or abnormal action.

Keyword : Civil liability, physician, damage, patient, misconduct.



اولین همایش ملی
ارتقاء نظام مسؤولیت مدنی در حقوق ایران؛
چالشها و راهکارها
۱۳۹۷ د ۲۱۵



مقدمه

مقررات کنونی هم، جایگاه با اهمیت و خطرپذیر مشاغل مربوط به درمان را مورد توجه قرارداده و هم برای جلوگیری از مخاطرات احتمالی امر درمان و معالجه مسؤولیت‌هایی در نظر گرفته است که این مسؤولیت‌ها را در سه دسته می‌توان معرفی کرد:

مسؤولیت انتظامی و اداری که در صورت اثبات تقصیر و تخلف شاغلان به امر درمان طبق آئین‌نامه و نظام‌نامه‌های مربوط به نظام پزشکی و مقررات بهداشت و درمان کشور قابل اعمال است.

مسؤولیت کیفری، در صورتی که در امر درمان و معالجه رفتار مجرمانه‌ای از سوی عوامل درمانی سرزده باشد.

مسؤولیت مدنی، یعنی الزام قانونی به جبران خسارت مالی یا معنوی وارد بر بیمار در فرآیند درمان و معالجات مربوطه، در بیشتر موارد امر درمان مستلزم دخالت عوامل مختلفی است. در این صورت به مجموعه عوامل درگیر امر درمان و معالجه در سطوح مختلف اعم از اینکه در اورژانس یا درمانگاه یا بیمارستان دولتی یا خصوصی اشتغال دارند «کادر درمان» گفته می‌شود.

چنانچه کادر درمانی با بیمار یا مراکز درمانی مانند بیمارستان و کلینیک در برابر دستمزد معینی قرارداد یا رابطه استخدامی داشته باشد، مسؤولیت جبران خسارت ماهیت قراردادی دارد.

به گفته وی، در صورتی که چنین قراردادی در میان نباشد و در اثر تقصیر آنان زبانی به بیمار وارد شود، مسؤولیت مدنی، ماهیت قهری و قانونی دارد و زیان دیده بر اساس اصول کلی مسؤولیت مدنی و مقررات مربوطه، حق مطالبه خسارت دارد.

در مواردی امکان طرح دعوا هم بر مبنای مسؤولیت قراردادی و هم مسؤولیت قهری وجود دارد که در این صورت زیان دیده، می‌تواند براساس هر یک از این دو، به طرح دعوی بپردازد.

در فرض عدم مهارت و عدم رعایت مقررات قانونی، مبنای مسؤولیت کادر درمانی تقصیر آنان است و در صورتی که کادر درمانی دارای تخصص و تجربه و مهارت کافی باشند در منابع فقهی دو نظریه مطرح شده است. نظر مشهور این است که هرگاه درمان بیمار منجر به فوت یا زیان بدنی او شود پزشک و کادر درمان دخیل در آن، ضامن هستند اگرچه در این امر متبحر و دارای مهارت کافی باشند و معالجه با اذن بیمار یا ولی او باشد و پزشک را در هر حال ضامن می‌دانند.

اصولا مسؤولیتی که متوجه کادر درمانی می‌شود از دو حال خارج نیست، یا مسؤولیت قراردادی است و یا خارج از قرارداد.

اگر بین کادر درمانی و شخص زیان دیده قراردادی ولو شفاهی وجود داشته باشد، مسؤولیت ضرر و زیان وارده بر اساس نقض قرارداد برعهده کادر درمان بوده چرا که در این فرض از شمول قاعده احسان خارج شده و بحث ضمان مطرح می‌شود. در جایی که بین کادر درمانی و زیان دیده قراردادی وجود نداشته باشد، ضمان بر اساس مسؤولیت خارج از قرارداد است که این مسؤولیت هم منوط به اثبات تعدی و تفریط کادر درمان توسط زیان دیده است. در این فرض، شرط اجرای قاعده احسان، عدم تعدی و تفریط است.

مسؤولیت قراردادی منوط به وجود قرارداد بین بیمار با پزشک و کادر درمانی و یا با بیمارستان و درمانگاهی که کادر درمان به موجب قراردادی به معالجه بیماران آن می‌پردازند و نیز اثبات زیان ناشی از عدم اجرای تعهدات قراردادی است.



چنانچه بین بیمار و پزشک و کادر درمانی یا بیمارستان قرارداد معتبری نباشد، مسؤولیت قهری آنان با اثبات این شرایط محقق می‌شود: تقصیر: یعنی هرگاه کادر درمان با توجه به شرایط خاص حاکم بر بیمار و موقعیت مکانی و زمانی درمان و امکانات، موازین علمی و فنی را رعایت نکرده و مرتکب بی‌احتیاطی، بی‌مبالاتی، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی شده باشند در برابر زیان دیده، شخصا یا مجتمعا مسؤل جبران خسارت هستند که میزان مسؤولیت بر اساس رابطه تقصیر آنان و در غیر این صورت به‌نحو تساوی خواهد بود.

مفهوم لغوی مسؤولیت

مسؤولیت^۱ مصدر جعلی از مسؤل و به معنای متعدد از جمله ضمان، ضمانت، مواخذه، تعهد^۲ و یا مورد سؤال واقع شدن و یا به مفهوم تفکیک وظیفه و در مجموع آنچه انسان عهده دارد و مسؤل آن باشد آمده است.^۳

مسؤولیت در معنای حقوقی

مسؤولیت در معنای حقوقی عبارت است از «تعهد قانونی شخص است به رفع ضرر دیگری که وی به او وارد آورده است، خواه این ضرر ناشی از تقصیر خود وی باشد و یا از فعالیت او ایجاد شده باشد»^۴ و یا به عبارت صریح‌تر عبارت است از پاسخ‌گویی اشخاص حقیقی و یا حقوقی به آنچه متعهد و ملزم به آن شده‌اند.^۵

مسؤولیت در معنای فقهی

آنچه فقها به‌جای مسؤولیت بکار می‌برند عبارت ضمان است و کسی را که مسؤولیتی بر ذمه او است را ضامن می‌نامند.

مسؤولیت در معنای عرفی

از منظر عرف جامعه مسؤل همان مقصر است و تقصیر نیز به معنای کوتاهی آمده است، البته این تعبیر کاملاً صحیح به نظر نمی‌رسد چراکه ممکن است شخصی بار مسؤولیت را به دوش کشد درحالی‌که مرتکب تقصیر و کوتاهی نشده است، بنابراین به‌عنوان نتیجه می‌تواند گفت مسؤل شخصی است که مرتکب خطا شده و طبعاً باید بار مکافات خطایی را که کرده به دوش بکشد.^۶

تاریخچه مسؤولیت پزشکی در دوران اسلامی

Responsibility-^۱

- ^۲ - معین، محمد، فرهنگ فارسی، امیرکبیر، جلد ۳، چاپ ۲۳، ص ۴۰۷۷ و دهخدا، علی‌اکبر، لغت‌نامه دهخدا، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ ۴۲، ص ۴۴۸.
- ^۳ - عمید، حسن، فرهنگ عمید، انتشارات جاویدان، در یک جلد، چاپ ۱۱، ص ۹۵
- ^۴ - جعفری لنگرودی، محمدجعفر، ترمینولوژی حقوق، انتشارات گنج دانش و ابن‌سینا، در یک جلد، چاپ ۱۱، ص ۶۴۲.
- ^۵ - سالار زایی، امیر حمزه، شیبانی، مریم، بررسی مسؤولیت کیفری تیم پزشکی، مطالعات فقه و حقوق اسلامی، تهران، شماره اول، سال اول، ص ۱۰۱.
- ^۶ - الهی منش، محمدرضا، حقوق کیفری و تخلفات پزشکی، انتشارات مجد در یک جلد، چاپ اول، ص ۲۴.

ضرورت وجود پزشک در جامعه امری بود که نه تنها عقل بلکه دین مبین اسلام نیز بر آن صحنه گذارد تا جایی که امر پزشکی را واجب کفایی قلمداد نمود.^۷ لذا به همین جهت معصومین علیهم السلام توجه ویژه‌ای به این امر نمودند و در احادیث شریف متعددی به آن تأکید نمودند. مثلاً در حدیثی از امام صادق (ع) نقل شده است که «لا یستغنی اهل کل بلد عن ثلاثه یفزع الیه فی امر دنیاهم و آخرتهم، فان عدما ذالک کانوا همجا: فقیه عالم ورع، امیر خیر متاع و طیب بصیر» یعنی اهل هیچ سرزمینی از سه چیز برای امور دنیا و آخرتشان بی‌نیاز نیستند که اگر آن‌ها نباشند دارای زندگی ناخوشایندی می‌شدند، آن سه چیز عبارت‌اند از؛ فقیه عالم پارسا، فرمانروای خیرخواه و دارای اطلاعات و پزشک آگاه مورد اعتماد.^۸ دانشمندان اسلامی نیز به تبعیت از دین مبین اسلام و اهل بیت علیهم السلام توجه ویژه‌ای به این علم نشان داده و از این رو علم پزشکی پیشرفت چشم‌گیری نمود و به شعب متعددی منقسم گردید که از جمله آن می‌تواند به تدبیر الاصحاح (تندرستی اشخاص)، تدبیر الحبالی (سلامتی زنان آبستن) و غیره اشاره نمود.^۹

در این دوران نیز علاوه بر ارج نهادن به امر طبابت و تعیین حق‌الزحمه برای آن قواعد ویژه‌ی دیگری نیز از قبیل نحوه درمان، فروش دارو و نحوه مسؤولیت پزشکان تدوین گردید تا جایی که در حدیثی از امام علی (ع) در خصوص مجازات پزشک مقصر آورده‌اند که «یَجِبُ عَلَى الْإِمَامِ أَنْ يَحْبِسَ الْفَسَّاقَ مِنَ الْعُلَمَاءِ - وَالْجَهْلَالَ مِنَ الْأَطِبَّاءِ - وَالْمَقَالِيسَ مِنَ الْأَكْرِيَاءِ «۴» - قَالَ وَ قَالَ ع حَبَسُ الْإِمَامِ بَعْدَ الْحَدِّ ظُلْمٌ».^{۱۰} یعنی بر امام واجب است علمای فاسق و پزشکان جاهل و کرایه دهندگان وسایل حمل‌ونقل که مفلس هستند را حبس کند؛ یا در حدیثی از پیامبر اکرم (ص) در خصوص طبابت افرا جاهل نقل شده است که: «من طبب و لم یک بالطب معروفًا فاصاب نفساً فمادونها فهو ضامن»^{۱۱} افراد جاهل طبابت کننده به جای اصلاح و علاج بیمار باعث فساد و تباهی بیمار می‌گردند و در قبال اعمال خود مسؤول هستند.

البته بحث مسؤولیت مدنی، جزایی کادر پزشکی درمانی امری است که در فقه اسلامی مورد توجه قرار گرفته و دیدگاه‌های مختلفی در خصوص آن مطرح شده و در جای خود به تفصیل این دیدگاه‌ها مورد بررسی قرار خواهیم داد.

مفهوم مسؤولیت اخلاقی

در تعریف مسؤولیت اخلاقی، اساتید بنام عرصه حقوق تعاریف متعددی ارائه نموده‌اند که در این خصوص جناب آقای دکتر جعفری لنگرودی می‌فرمایند «مسؤولیت اخلاقی، هر نوع مسؤولیت است که قانون‌گذار متعرض آن نشده باشد؛ مانند مسؤولیت انسان نسبت به خود یا خدای خود و یا دیگری»^{۱۲}

و یا مرحوم جناب استاد دکتر کاتوزیان (پدر علم حقوق ایران) در تعریف مسؤولیت اخلاقی بیان داشته‌اند که «مسؤولیت اخلاقی به معنی شرمساری وجدان و احساس گناه است و بیشتر جنبه شخصی دارد. از داوری‌های عموم به‌دشواری می‌تواند قاعده ثابتی به

^۷ - موسوی بجنوردی، سید محمد، مجموعه مقالات فقهی و حقوقی و فلسفی و اجتماعی، نشر عروج، تهران، ص ۳۵۰.

^۸ - اصفهانی، مجلسی دوم، محمدباقر بن محمدتقی، بحارالانوار، مؤسسه الطبع و النشر بیروت، در ۱۱۰ جلد، جلد ۷۵، چاپ اول، ص ۲۳۵.

^۹ - محقق، مهدی، تاریخ و اخلاق پزشکی در اسلام و ایران، انتشارات سروش، در یک جلد، چاپ اول، ص ۳۹۸.

^{۱۰} - عاملی، حر، محمد بن حسن، وسائل الشیعه، مؤسسه آل‌البیت علیهم السلام، ۳۰ جلد، جلد ۲۷، چاپ اول، ص ۳۰۱.

^{۱۱} - طوسی، ابوجعفر، محمد بن حسن، التهذیب، دارالکتاب الاسلامیه، جلد ۶، چاپ بی‌تا، ص ۳۱۹.

^{۱۲} - جعفری لنگرودی، محمدجعفر، همان، ص ۶۴۲.



دست آورد و بر طبق آن، از نظر اخلاقی کسی را محکوم و مسئول شناخت و مفهوم این مسئولیت نیز هیچ‌گاه از تقصیر جدا نیست. باید شخص به کار نکوهیده‌ای دست زند تا قابل سرزنش باشد»^{۱۳}

مفهوم مسؤولیت اخلاقی پزشک

مسئولیت اخلاقی پزشک عبارت است از مسؤولیتی که قانون‌گذار به بیان و ایجاد آن نپرداخته بلکه موجد آن رعایت آداب و اصول اخلاقی در برابر بیمار است. مثلاً راست‌گویی و صداقت پزشک در برابر بیمار، رفتار ملاطفت‌آمیز با بیمار و یا آگاه کردن بیمار از نوع بیماری که بدان مبتلا شده.

مفهوم مسؤولیت مدنی

مقصود از مسؤولیت مدنی «مسئولیت در مقابل خسارتی که شخص یا (کسی که تحت مراقبت و اراده شخصی است) یا اشیاء تحت حراست وی به دیگران وارد می‌کند و همچنین مسؤولیت شخص برائثر تخلف از انجام تعهدات ناشی از قرارداد ... و یا خارج از قرارداد»^{۱۴} و یا در تعریف دیگری می‌خوانیم «مسئولیت مدنی عبارت است از هر تعهد و الزامی که در مقابل تحمیل ضرر مدنی وارد بر غیر برای شخص مسبب یا متعهد پدید می‌آید و بر وی لازم است که عین و یا معادل آن را جبران کند»^{۱۵} پس به‌طور مطلق ر هر موردی که شخص موظف به جبران خسارت دیگری باشد در برابر او مسؤولیت مدنی دارد و یا ضامن است.

بنابراین مسؤولیت مدنی پزشک هنگامی مطرح می‌شود که در نتیجه اعمال پزشک زبانی متوجه اشخاص حقیقی گردد و در صورتی که کادر پزشکی درمانی به‌واسطه تقصیر و احراز ارکان ایجاد مسؤولیت مدنی که در بحث بعدی مطرح می‌گردند محکوم شوند باید از طریق پرداخت پول خسارت وارده بر زیان دیدگان را جبران نمایند.^{۱۶}

ماهیت حقوقی مسؤولیت مدنی پزشک

در خصوص این مسئله دو دیدگاه متفاوت میان فقها وجود دارد، گروهی معتقدند که مسؤولیت کادر پزشکی درمانی مبتنی بر قرارداد است و گروه دیگر معتقد بر قهری بودن مسؤولیت کادر پزشکی درمانی در مقابل بیماران هستند.

صرف‌نظر از بیان نظرات موافقان و مخالفان باید گفت که اصولاً مسؤولیتی که متوجه کادر درمانی می‌شود از دو حال خارج نیست، یا مسؤولیت قراردادی است و یا خارج از قرارداد. اگر بین کادر درمانی و شخص زیان‌دیده قراردادی ولو شفاهی وجود داشته باشد، مسؤولیت ضرر و زیان وارده بر اساس نقض قرارداد بر عهده کادر درمان بوده و درجایی که بین کادر درمانی و زیان‌دیده قراردادی وجود نداشته باشد، مسؤولیت مدنی از باب قاعده «کل ما یضمن بصحیحه، یضمن بفاسده و کل ما لا یضمن بصحیحه لا یضمن بفاسده» ماهیت قهری و قانونی دارد که این مسؤولیت هم منوط به اثبات تعدی و تفریط کادر درمان توسط زیان‌دیده است.

^{۱۳} - مرحوم کاتوزیان، ناصر، حقوق مدنی ضمان قهری مسؤولیت مدنی، انتشارات و چاپ دانشگاه تهران، در یک جلد، چاپ دوم، ص ۱۱ و همان، دوره

مقدماتی حقوق مدنی (وقایع حقوقی - مسؤولیت مدنی)، شرکت سهامی انتشارات، در یک جلد، چاپ ۷، ص ۱۴.

^{۱۴} - جعفری لنگرودی، محمدجعفر، همان، ص ۶۴۵.

^{۱۵} - طاهری، محمدعلی، دانشنامه حقوق، محراب فکر، جلد سوم، ص ۱۸۴۰.

^{۱۶} - گودرزی، فرامرز و کیانی، مهرزاد، پزشکی قانونی برای دانشجویان رشته حقوق، انتشارات سمت، در یک جلد، چاپ ۷، ص ۲۷.



مسئولیت قراردادی منوط به وجود قرارداد بین بیمار با پزشک و کادر درمانی و یا با بیمارستان و درمانگاهی که کادر درمان به موجب قراردادی به معالجه بیماران آن می‌پردازند و نیز اثبات زیان ناشی از عدم اجرای تعهدات قراردادی است. چنانچه بین بیمار و پزشک و کادر درمانی یا بیمارستان قرارداد معتبری نباشد، مسئولیت قهری آنان با اثبات ارکان مسئولیت مدنی که در بحث آتی به آن خواهیم پرداخت احراز می‌گردد.

حال که معلوم گردید که مسئولیت کادر پزشکی نسبت به بیماران دو حالت دارد باید دید در صورتی بین کادر پزشکی درمانی و بیمار قراردادی منعقدشده باشد ماهیت حقوقی قرارداد معالجه به چه نحو است چراکه بررسی این امر در تشخیص مسئولیت و عدم مسئولیت آن‌ها اهمیت زیادی دارد در رابطه با این موضوع نظرات متعددی وجود دارد که عبارت‌اند از:

نظریه اجاره بودن قرارداد معالجه

برخلاف قرارداد اجاره اشخاص، چون قرارداد معالجه مدت معین ندارد لذا اجاره قلمداد نمودن قرارداد معالجه ممتنع می‌نماید.

نظریه جعله بودن قرارداد معالجه

اصولاً در جعله عامل وقتی مستحق جعل است که متعلق جعله را انجام داده باشد و یا آن را تسلیم کرده باشد ولی در قرارداد معالجه کادر درمان قبل از معالجه حق العلاج خود را دریافت می‌نماید لذا برخلاف جعله حصول نتیجه برای دریافت حق العلاج در قرارداد معالجه شرط نیست؛ بنابراین نمی‌توان قرارداد معالجه را جعله قلمداد نمود.

نظریه وکالت بودن قرارداد معالجه

اعطای نیابت اصولاً در امور حقوقی است که خود موکل قادر بر انجام آن باشد بدیهی است که وکیل عمل مورد نیابت را به نام و با حساب موکل و در چهارچوبی که موکل تعیین کرده انجام می‌دهد ولی در علاج پزشک عمل درمان را به‌عنوان اصیل انجام داده و در آن آزادی کامل دارد.

عقد نامعین بودن قرارداد معالجه

با عنایت به این که قرارداد معالجه در چهارچوب نظرات فوق نمی‌گنجد می‌تواند قرارداد معالجه را در چهارچوب ماده ۱۰ قانون مدنی گنجانند چون قرارداد معالجه مبتنی بر احسان است ازاین جهت که عوض در مقابل درمان ناچیز است و پزشک اصولاً اجرت ارائه خدمات را اخذ می‌کند نه اجرت درمان بیمار را.

ماهیت حقوقی تعهد پزشک

اصولاً مستند به ماده ۱۰ قانون مدنی اگر بین بیمار پزشک قراردادی منعقدشده باشد و در آن قرارداد قید شود که کادر درمانی متعهد به حصول نتیجه دلخواه موردتوافق برای بیمار است شکی نیست که تعهد کادر پزشکی تعهد به نتیجه است ولی محل بحث ما جایی است که یا قراردادی بین بیمار و پزشک منعقدشده ولی در آن تعهد به نتیجه نشده و یا قراردادی وجود ندارد و ضمان پزشک غیر قراردادی باشد حال این سؤال مطرح می‌گردند که آیا تعهد پزشک به حصول نتیجه است و یا آن‌ها صرفاً مقید به رعایت احتیاط و مراقبت‌های لازم و کافی هستند تا تخلف آن‌ها موجب ایجاد مسئولیت گردد؟



در پاسخ باید گفت در این مورد نیز میان فقها اختلاف نظر وجود دارد که ذیلاً به شرح آن خواهیم پرداخت.

قائلین تعهد به نتیجه بودن تعهد پزشک

علامه طباطبایی در کتاب ریاض المسائل معتقد است که پزشک حتی اگر مأذون و حاذق باشد و تمام مهارت خود در درمان را بکار گرفته باشد و مرتکب تقصیر نیز نشده باشد در صورت فوت بیمار و یا صدمه جسمی به او مطلقاً مسئول است.^{۱۷}

قائلین تعهد به وسیله بودن تعهد پزشک

در این خصوص ابن ادریس حلی پزشکی را که دارای مهارت کافی باشد و از بیمار نیز رضایت نیز اخذ کرده باشد و مرتکب تقصیر نیز نشده باشد را به دلیل ۱. اصل براءة پزشک حاذق از ضمان، به مقتضای اصل عدم و ۲. اذن بیمار در معالجه که مسقط ضمان است. ۳. معالجه امری است مشروع، دینی و عقلایی، ضامن ندانسته است.^{۱۸}

خوشبختانه قانون مجازات اسلامی جدید مصوب ۹۲/۲/۱ برخلاف قانون سابق نظریه تعهد به وسیله و مبتنی بر فرض تقصیر را در مواد ۴۹۵ و تبصره آن پذیرفته است. هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می‌دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن دیه است مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا این که قبل از معالجه براءة گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود و چنانچه اخذ براءة از مریض به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او، معتبر نباشد و یا تحصیل براءة از او به دلیل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد، براءة از ولی مریض تحصیل می‌شود.

تبصره ۱- در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد هر چند براءة اخذ نکرده باشد.

ارکان مسؤولیت مدنی پزشک

همان گونه که قبلاً بیان شد به جهت احراز مسؤولیت مرتکب نزد مقامات قضایی وجود و اثبات ارکان و عناصر مسؤولیت مدنی پزشک ضروری به نظر می‌رسد.

ارکان مسؤولیت مدنی پزشک را این گونه تقسیم‌بندی کرده‌اند:

۱. وجود فعل زیان بار و یا خطای پزشکی.

۲. تحقق خسارت.

۳. اثبات رابطه علیت میان فعل زیان بار و خسارت وارده.

وجود فعل زیان بار و یا خطای پزشکی

^{۱۷} - حائری، سید علی بن محمد طباطبایی، ریاض المسائل (ط - القدیمة)، مؤسسه آل البیت علیهم السلام، ۲ جلد، جلد ۲، چاپ اول، ص ۵۳۳.
^{۱۸} - حلی، ابن ادریس، محمد بن منصور بن احمد، السرائر الحاوی لتحریر الفتاوی، دفتر انتشارات اسلامی وابسته به جامعه مدرسین حوزه علمیه قم، ۳ جلد، جلد ۳، چاپ دوم، ص ۳۵۲.

اولین رکن از ارکان مسؤولیت پزشک وقوع فعل زیان بار و یا خطای پزشکی از سوی آنان است؛ به عبارت دیگر تا زمانی که در روند اقدامات پزشک عمل نامشروع و یا خطایی صورت نگرفته باشد و از نفس آن خطا و یا اثر آن نتیجه زیانباری به بیمار وارد نشده باشد بحث از ضمان پزشک منتفی است اعم از این که نتیجه زیان بار از بکار گیری وسیله معینی باشد و یا خیر چراکه فکر و تصمیم گیری های پزشک تا وقتی که به فعلیت نرسیده باشد مبنای مسؤولیت نخواهد بود.^{۱۹}

تحقق خسارت

بدیهی است که پزشکان وقتی مسؤول اعمال خود است که اولاً طبق مبحث قبل خطا و تقصیری در روند اقدامات روند درمانی پزشک ایجاد شده باشد و ثانیاً در نتیجه این اقدامات بیمار فوت کند و یا دچار صدمات و خسارت های مالی، معنوی و جسمی گردد. ۲۰ البته لازم است تحقق این خسارات و مطالبه آن این است که ضررهای وارده مسلم و جبران نشده باشد.^{۲۱}

اثبات رابطه علیت میان فعل زیان بار و خسارت وارده

یکی دیگر از ارکان مسؤولیت مدنی پزشکان اثبات رابطه سببیت بین فعل زیان بار (خطای پزشکی) و ضرر وارده به زیان دیده است. رابطه علیت میان خطا و ضرر یا به مباشرت است و یا به تسبیب بنابراین صرف اثبات بروز خطای پزشکی و ورود خسارت به بیمار نمی توان ضمان را بر دوش پزشک قرار دهد بلکه باید وجود ملازمه بین تقصیر و خطای فاعل و ضرر وارده نیز نزد مقام قضایی احراز و اثبات گردد؛ به عبارت دیگر ضرر وارده باید مستقیماً از اقدامات پزشک ناشی شده باشد و در این میان عامل خارجی دیگر دخیل نبوده باشد. در آخر ذکر این نکته ضروری است که اثبات رابطه سببیت بین تقصیر صورت گرفته و زیان وارده با دادگاه است و دادگان در این راستا مکلف است علت تامه کلیه عللی که در حدوث ضرر دخیل بوده اند را احراز نماید.^{۲۲} البته دادگاه مکلف است در راستای احراز رابطه سببیت و کشف علت تامه بروز ضرر وارده به بحث تعدد اثبات و نظرات موجود در خصوص آن نیز توجه نماید.^{۲۳}

نتیجه گیری

تقصیر مدنظر قانون گذار برای ایجاد مسؤولیت کیفری و سایر مسؤولیت ها عبارت است از بی احتیاطی و بی مبالاتی که غفلت، سهل انگار و غیره نیز از مصادیق آن است.

دادگاه نیز مکلف است ضمن احراز حدوث تقصیر، مصادیق آن و رابطه علیت بین فعل زیان بار و نتیجه حاصله را احراز نموده و حکم مقتضی صادر کند.

۱۹ - عمومی، مسؤولیت کیفری پزشک، محمود، نشریه پزشکی امروز، شماره ۲، صص ۵۱۲ و ۵۱۴.

۲۰ - الهی منش، محمدرضا، همان، ص ۳۹.

۲۱ - مرحوم کاتوزیان، ناصر، دوره مقدماتی حقوق مدنی (وقایع حقوقی - مسؤولیت مدنی)، همان، صص ۴۹ الی ۵۴.

۲۲ - الهی منش، محمدرضا، همان، ص ۴۰.

۲۳ - مرحوم کاتوزیان، ناصر، همان، صص ۸۳ الی ۹۱.



اولین همایش ملی
ارتقاء نظام مسؤولیت مدنی در حقوق ایران؛
چالشها و راهکارها
۱۳۹۷ در ۲۱۵



اخذ براءت از بیمار و یا اولیای او با رعایت شرایط آن در قانون جدید مجازات اسلامی مصوب ۹۲ تداخلی با مسؤولیت کادر پزشکی در صورت حدوث تقصیر ندارد ولی مزیت آن همچنان که گفته شد این است که در صورتی کادر پزشکی اخذ براءت کرده باشد اثبات بروز تقصیر با زیان دیده است و در غیر این صورت با کادر پزشکی است.

اخذ رضایت از بیمار و یا اولیای او با رعایت سایر شرایط آن صرفاً کادر پزشکی را از تعقیب قضایی نسبت به اعمال و اقدامات درمانی معاف می کند نه از نتایج زیان بار درمان.

در مواردی که امر درمان و معالجه ضروری باشد و وضعیت بیمار اضطراری باشد مطابق با بند ج ماده ۲۹۱ و مواد ۴۹۷ قانون مجازات اسلامی مصوب ۹۲ کادر پزشکی از اخذ رضایت و حتی براءت بی نیاز است ولی این امر نیز فقط به منظور اباحه در معالجات است و نه مستمسک براءت از نتایج زیان بار جراحی که از تقصیر آن ها حادث شود.

منابع

- ۱ - بجنوردی، سید محمد، حق محمدی فرد، زهرا، مسؤولیت مدنی و کیفری پزشک با تکیه بر آرای امام خمینی (ره)، شماره ۳۴ و ۳۵، بهار و تابستان ۱۳۸۶.
- ۲ - سالار زایی، امیر حمزه، شیبانی، مریم، بررسی مسؤولیت کیفری تیم پزشکی، مطالعات فقه و حقوق اسلامی، شماره اول، سال اول، تهران - ایران، زمستان ۱۳۸۸.
- ۳ - صفایی، سید حسین، مبانی مسؤولیت مدنی پزشک با نگاهی به لایحه جدید قانون مجازات اسلامی، فصل نامه علمی - پژوهشی حقوق قضایی، سال ۱۳۹۲.
- ۴ - طاهری، حبیب الله، آیا طبیب ضامن است؟ مجله علمی پزشکی قانونی، سال چهارم، شماره ۱۴.
- ۵ - طاهری، محمدعلی، دانشنامه حقوق، جلد سوم، محراب فکر، تهران - ایران، سال ۱۳۸۴.
- ۶ - عمویی، محمود، مسؤولیت کیفری پزشک، نشریه پزشکی امروز، شماره دوم.