

ابعاد مختلف مسئولیت حقوقی پزشکان در نظام حقوقی ایران

معاون حقوقی قوه قضائیه در همایش طب و قضا تشریح کرد :

ابعاد مختلف مسئولیت حقوقی پزشکان در نظام حقوقی ایران

معاون حقوقی قوه قضائیه ضمن تشریح ابعاد مختلف مسئولیت حقوقی پزشکان در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران تأکید کرد: در نظام حقوقی ایران به استناد موارد متعدد، مسئولیت پزشک از نوع قراردادی به شمار می رود.

به گزارش پایگاه اطلاع رسانی معاونت حقوقی دکتربیح اله خدائیان عصر روز پنجشنبه در آیین اختتامیه همایش طب و قضا در مازندران، با یادآوری این امر که بعد مسئولیت حقوقی پزشکان شامل مسئولیت کیفری و مدنی است افزود: 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.

دکتر خدائیان با اشاره به اینکه مسئولیت قانونی همان پاسخگویی در مقابل قوانین موضوعه است، این مسئولیت را دو نوع کیفری و مدنی برشمرد و افزود: در هر مورد که شخص ناگزیر به جبران خسارت ناروایی شود که به دیگری وارد آورده باشد، در برابر او مسئولیت مدنی دارد.

این حقوقدان در ادامه با تقسیم مسئولیت مدنی پزشکان به مسئولیت قراردادی و مسئولیت قهری یا خارج از قرارداد خاطرنشان کرد: هنگامی که پزشک در معالجه بیمار موازین 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. وی با تصریح این امر که در نظریه مسئولیت قهری پزشک، اجرای مفاد قرارداد و احترام به اراده اشخاص مطرح نیست خاطر نشان کرد: در بحث مسئولیت قهری پزشک، نظم عمومی ایجاب می‌کند 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 موازین فنی و علمی و نظامات دولتی است و این امور خارج از حوزه قراردادی است.

دکتر خدائیان افزود: طرفداران نظریه مسئولیت قهری پزشک استدلال می‌کنند 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 نمی‌توان در جایی که به سلامتی افراد زیان وارد می شود قواعد مسئولیت قراردادی را اعمال کرد.

معاون حقوقی قوه قضائیه با اشاره به نظریه مسئولیت قراردادی پزشک و این امر که 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 افزود: براساس این نظریه پزشک نسبت به معالجه ای که می‌کند در مقابل بیمار مسئولیت قراردادی دارد و مدعی باید براساس قراردادی که با پزشک دارد علیه او طرح دعوی کند .

وی به این امر که طرفداران نظریه مسئولیت قراردادی معتقد هستند که پزشک تنها پس از عقد قرارداد، مکلف به درمان بیمار خواهد شد اشاره کرد و گفت: این دسته استدلال می‌کنند 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.

این حقوقدان ادامه داد: 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 موازین 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.

معاون حقوقی قوه قضاییه به بیان ابعاد مسئولیت مدنی پزشک از منظر فقهی پرداخت و در این خصوص تصریح کرد: 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 ضرار مستلزم ضرورت جبران خسارت زیان دیده است؛ خواه ناشی از تخلف از قرارداد باشد یا خارج از قرارداد.

وی ضمن بیان ماهیت مسئولیت پزشک در حقوق برخی کشورها، به این امر در نظام حقوقی جمهوری اسلامی ایران پرداخت و در این خصوص اظهار داشت: 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.

دکتر خدائیان با بیان اینکه صدر ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی اصل را بر مسئولیت پزشک قرار داده مگر آنکه عدم تقصیر خود را به اثبات برساند یادآور شد: 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).

وی با اشاره به اینکه حقوقدانان برای سهولت تشخیص مفاد قراردادها تعهدات را به دو بخش تقسیم کرده اند به معرفی این دو بخش پرداخت و گفت: دسته اول یا تعهد به نتیجه، تعهداتی به شمار می رود که ناظر به انجام کار معین یا نتیجه ای خاص است که در صورت حاصل نشدن نتیجه مورد نظر به معنای تحقق تقصیر قراردادی بوده و زیان ناشی از آن باید جبران شود مگر آنکه متعهد ثابت نماید که عدم انجام تعهد ناشی از یک حادثه

خارجی غیرقابل پیش بینی و اجتناب ناپذیر بوده است. در این نوع تعهد از آنجا که پزشک متعهد به حصول نتیجه یعنی بهبودی بیمار است عدم شفای بیمار دلالت بر خطای پزشک می نماید به عبارت دیگر عدم حصول نتیجه قرینه ای است بر این که پزشک از نظامات و قواعد مسلم علم پزشکی تخطی کرده و در این حالت بیمار ملزم به اثبات خطای پزشک نیست.

دکتر خدائیان دسته دوم را تعهد به وسیله برشمرد و اظهار داشت: این تعهد ناظر به تهیه مقدمات کار معین یا کوشش و احتیاط در انجام کار خاصی است و عدم حصول نتیجه مطلوب خطای متعهد را ثابت نمی کند؛ بلکه اثبات مسئولیت وی در گرو اثبات بی احتیاطی و عدم مراقبت در انجام وظایف ناشی از قرارداد است؛ بنابراین در صورتی که بیمار، بهبودی کامل نیافت پزشک مسئولیتی ندارد. مگر آنکه بیمار تقصیر پزشک را ثابت سازد.

معاون حقوقی قوه قضاییه در ادامه به بررسی تعهدات قراردادی پزشک در حوزه های مختلف فقهی پرداخت و با بیان اینکه در فقه اهل سنت تعهد پزشک تعهد به وسیله بوده و پزشک متعهد به شفای بیمار و تضمین سلامت او از خطرات نمی شود افزود: فقهای امامیه در موردی که پزشک حاذق و ماهر نبوده و یا موازین فنی و علمی را رعایت نکرده و یا اذن نگیرد در ضامن بودن او اتفاق نظر دارند اما در مواردی که پزشک حاذق و ماهر بوده و رعایت موازین علمی را هم کرده و با این وجود از بیمار، یا ولی او هم اذن گرفته باشد آیا ضامن است یا خیر، اختلاف نظر وجود دارد، اکثر فقها به مسئولیت محض پزشک نظر دارند، زیرا اذن بیمار را رافع مسئولیت پزشک نمی دانند مگر اینکه پزشک از بیمار یا ولی او براءت گرفته باشد. در کنار آن نظر اقلیت این است که در چنین مواردی چنانچه پزشک مرتکب قصور یا تقصیر شده باشد هر چند براءت نگرفته باشد، مسئولیت ندارد.

این حقوقدان تعهد پزشک در اکثر کشورها را تعهد به وسیله دانست و در خصوص حقوق ایران اظهار داشت: هرچند قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۷۰ مسئولیت محض پزشک را پذیرفته بود اما قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ با پذیرش نظریه تقصیر در زمینه مسئولیت پزشکان، مبتنی بر این امر است که اصولاً تعهد پزشک، تعهد به وسیله است نه تعهد به نتیجه، یعنی پزشک به موجب قرارداد یا قانون، متعهد است بیمار را با رعایت موازین پزشکی مداوا کند و کوشش و مهارت خود را برای درمان او بکار بندد اما درمان قطعی بیمار در اختیار و مورد تعهد او نیست، براین اساس پزشک را در صورتی می توان مسئول شناخته که تقصیر او به اثبات برسد.

وی با اشاره به پیشرفت های اخیر در برخی از اعمال پزشکی و امکان حصول به نتایج قطعی در درمان بیماران تصریح کرد: در مواردی از این دست، عدم تحقق نتیجه و درمان بیمار، حاکی از این امر است که عمل مزبور به نحو صحیح صورت نگرفته است و دلالت بر تقصیر پزشک می کند و می بایست تعهد پزشک را، تعهد به نتیجه دانست. مواردی مانند مسئولیت ناشی از تزریق خون آلوده، مسئولیت ناشی از آلودگی های بیمارستانی، مسئولیت ناشی از نقص وسایل پزشکی و تولیدات بهداشتی حتی جراحی های زیبایی غیردرمانی از جمله موارد یاد شده به شمار می رود.

دکتر خدائیان عقد قرارداد میان پزشک و بیمار را دلیلی بر مسئولیت قراردادی پزشک دانست و افزود: مسئولیت قراردادی پزشک طبق ماده ۴۹۵ قانون مجازات اسلامی تعهد به وسیله است و چنانچه پزشک در معالجاتی که انجام می دهد مرتکب تقصیر یا قصوری نشود ضامن صدمه یا تلف بیمار نخواهد بود همچنین چنانچه پزشک از بیمار یا ولی وی قبل از معالجه براءت اخذ ننموده باشد اثبات عدم قصور یا تقصیر در معالجات بر عهده وی بوده

و الا بار اثبات تقصیر یا قصور برعهده بیمار خواهد بود.

معاون حقوقی قوه قضائیه در پایان بر ضرورت پیش بینی تمهیدات لازم جهت حمایت از بزه دیدگان از یک سو و پزشکان معالج از سوی دیگر تأکید کرد و افزود: باید ترتیبی داده شود که یا همانند بسیاری از کشورها تمامی پزشکان، مسئولیت خود را بیمه کنند، یا در زمان انعقاد قرارداد با بیمار، بیمه همانند مواردی نظیر ساختمان سازی که هنگام اخذ پروانه ساخت، خسارات احتمالی به کارگران و مجریان را بیمه می‌کند، بیمه کردن پزشک اجباری باشد تا در صورت وارد آمدن خسارت، امکان جبران آن فراهم باشد؛ در عین حال درکنار این تمهید، صندوق حمایت از پزشکان نیز ایجاد شود تا چنانچه زیان دیده ای به هر علت مشمول پرداخت شرکت بیمه نشد، آن صندوق خسارت وی را به صورت بلاعوض جبران سازد و سپس امکان طرح دعوا علیه پزشک مقصر را به قائم مقامی بیمار داشته باشد، به عبارت دیگر صندوقی همانند صندوق تأمین خسارات بدنی رانندگان به موجب قانون بیمه اجباری دارندگان وسایل نقلیه موتوری ایجاد شود.

یک قاضی