



ماهیت تعهد پزشک نسبت به سلامت بیمار در نظام‌های حقوقی ایران و فرانسه

رشید کبیری دهکردی

دانشجوی دکتری حقوق بین‌الملل، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران (نویسنده مسئول)

Lawyer1270@yahoo.com

مرجان هدایت

دانشجوی دکتری حقوق بین‌الملل، واحد نجف‌آباد، دانشگاه آزاد اسلامی، نجف‌آباد، ایران

Hedayatmarjan324@gmail.com

چکیده

امروزه بررسی مناسبات میان ماهیت تعهد پزشک و مسئولیت در گرو تعیین موضع نظام‌های حقوقی و نگرش آن‌ها نسبت به این مهم است. نسبت میان تعهد پزشک و میزان و نوع مسئولیت او در این مسئله، پرسشی است که نظام حقوقی ایران و نظام حقوقی فرانسه در تفسیر قوانین مربوطه درصدد پاسخ به آن برآمده‌اند. در این میان نظام حقوقی ایران در تلاش هرچه بیشتر برای برقراری و اعلام همنوایی کامل شرایط مساعدتر به حال بیماران است. در مقابل نظام حقوقی کشور فرانسه به صورت جدی سعی در به چالش کشیدن روشمند و هدفمند مسئولیت پزشک دارد. اگرچه در نظام حقوقی کشور فرانسه به نوع تعهد پزشک (تعهد به وسیله) در قانون تصریح شده است، اما در مقابل در حقوق ما چنین صراحتی در قوانین وجود ندارد و صرفاً با استناد و استنباط از اصول کلی می‌توان این امر را احراز نمود. با این همه، هیچ‌یک از نظام‌های حقوقی مورد بحث مبانی معرفت‌شناختی رویکرد خود را، حتی تلویحاً، بیان نکرده‌اند. از این رو دستیابی به الگوی جامع مناسبات علم و دین از این رهگذر بسیار مشکل است.

کلیدواژه‌ها: مسئولیت، تعهد به وسیله، تعهد به نتیجه، نظام حقوقی ایران، نظام حقوقی فرانسه.



مقدمه

در لغت واژه تعهد به معنای کاری را به عهده گرفتن، عهد بستن (معین، ۱۳۷۱: ۲۴۳) می‌باشد اما معنای اصطلاحی آن ناظر به رابطه‌ای حقوقی است و بر اساس آن شخص ملتزم به انتقال و تسلیم مال یا انجام دادن یا ندادن کاری می‌شود؛ در این حال اسباب ایجاد چنین رابطه‌ای می‌تواند عقد، ایقاع یا الزامی قهری باشد.

تعهد به نتیجه و تعهد به وسیله دو اصطلاح پرکاربرد در علم حقوق است. در تعهد به وسیله (obligation means) متعهد ملتزم می‌گردد در حد امکانات و توان خود تا وسیله رسیدن به نتیجه را فراهم کند و تعهدی برای رسیدن به هدف ندارد. مثل تعهد موسسه آموزشی به قبولی دانش‌آموز در آزمون دانشگاه، تعهد پزشک، تعهد وکیل و... و اما تعهد به نتیجه «obligation de résultat» تعهدی است که متعهد ملتزم به فراهم آوردن عمل و نتیجه معینی است: متعهد زمانی از تعهد و مسئولیت مبری می‌شود که آنچه را بر دمه گرفته بی‌کم‌وکاست صورت دهد. مانند تعهد یک کفاش به تعمیر یک کفش. تعهد به ساخت بنا، تعهد به نقاشی ساختمان و... همگی از تعهدات به نتیجه هستند.

نکته مفارق بین تعهد به نتیجه و تعهد به وسیله این است که در تعهد به نتیجه فرد خود را مکلف به حصول نتیجه نموده مثل پیمانکار ساختمان ولی در تعهد به وسیله فرد تعهد به انجام تلاش برای حصول نتیجه نموده و تعهد متعهد بر تلاش منتج به نتیجه است نه تعهد به نتیجه مثل پزشک و در تعهد به وسیله و نتیجه بر فرض تقصیر متعهد، خسارت قابل مطالبه می‌باشد با این فرق که در تعهد به نتیجه اصل بر تقصیر است و بار اثباتی برای متعهد له ندارد و متعهد برای فرار از خسارت می‌بایست عدم تقصیر خود را ثابت نماید ولی در تعهد به وسیله اصل بر عدم تقصیر متعهد است و متعهد له باید تقصیر وی را ثابت نماید.

از طرفی مسئولیت در لغت به معنی ضمانت، تعهد، موظف بودن بر انجام کاری و متعهد بودن آمده است. از نظر حقوقی، ارتکاب جرم و یا به‌طور کلی هر نوع نقض قوانین و مقررات اجتماعی که دارای ضمانت اجرایی حقوقی می‌باشند شرط لازم مسئولیت کیفری شمرده می‌شود اما برای اینکه مرتکب جرم را به مجازات برسانیم لازم است که اولاً، رفتار مجرمانه ناشی از قصد و اراده مرتکب باشد و ثانیاً باید میان عمل مرتکب و نتیجه واقع شده رابطه سببیت باشد به نحوی که بتوان گفت آنچه واقع شده است مستند به عمل مرتکب است.

امروزه بحث درباره مسئول بودن یا نبودن پزشکان و همچنین مبنای آن در نظام‌های حقوقی مختلف بحث‌های متفاوتی وجود دارد و جالب‌تر آن که به ندرت می‌توان در این مورد به یک اتفاق نظر جمعی رسید. در دنیای جدید اهمیت اقدامات پزشکی و شیوه‌های درمانی و تأسیس روزافزون مراکز پزشکی و بهداشتی و درمانی و گسترش تحقیقات و پژوهش‌های علوم پزشکی و تخصصی شدن فوق‌العاده امور همه و همه موجب شده است که حرفه‌ی پزشکی با دقت و وسواس بیشتری مورد توجه قانون‌گذار قرار گیرد. هرچند قانون‌گذار، پزشکان را به شرط رعایت موازین و مقررات پزشکی و به شرط رضایت و برائت قابل تعقیب و مجازات ندانسته است اما در مواردی چون مرگ بیمار، نقص عضو، سقط جنین، افشای اسرار بیماران، صدور گواهی خلاف واقع و تقلب و فریب‌کاری در طبابت و... محدودی مسئولیت کیفری پزشکان سعی نموده است حساسیت بیشتری از خود نشان دهد و همچنین به تناسب پیشرفت‌های روزافزون علوم پزشکی و تحول دگرگونی تکنیک‌های نوین زیست پزشکی سؤالات و ابهامات جدیدی به ذهن متبادر می‌گردد که حقوق پزشکی مکلف به پاسخگویی به آن‌هاست.

یافته‌ها

در دوران باستان تعهد پزشک را تعهد به نتیجه می‌دانستند. به عنوان مثال مطابق ماده ۲۱۸ قانون حمورابی، کهن‌ترین قانون



مدنی دنیا، پزشکی که با چاقو، جراحی را بر روی بیماری انجام می‌داد و منجر به مرگ او می‌شد و یا پزشکی که با جراحی بر چشم بیماری با عث کوری بیمار می‌شده محکوم به قطع دست می‌گردید. (جعفری تبار، ۱۳۸۵: ۵۷)

در برخی از نظام‌های، مانند نظام حقوقی فرانسه، مسئولیت پزشک مبتنی بر تقصیر بوده و تعهد پزشک به درمان هم در غالب موارد تعهد به‌وسیله است. بنابراین باید اقدامات متعارف را برای درمان بیماری به عمل آورد تا بیمار سلامتی خود را مجدد به دست آورد. ولی پزشک نمی‌تواند شفای بیمار را تضمین کند. البته این بدان معنا نیست که تعهدات پزشک در برابر بیمار همواره از نوع تعهد به‌وسیله است. زیرا در کنار تعهدات مذکور، تعهداتی وجود دارد که طبیعتی متفاوت با تعهد به‌وسیله داشته و در آن‌ها پزشک، نتیجه را صریحاً و یا ضمناً تضمین کرده است مانند تکلیف پزشک به استفاده از ابزارهای درمانی سالم و عاری از هرگونه آلودگی می‌باشد. در واقع این‌گونه تعهدات پزشک، تعهد به نتیجه است زیرا بیمار به هنگام رجوع به پزشک اگر انتظار ندارد که شفا یابد و پزشک هم چنین چیزی را نمی‌تواند تضمین کند ولی حداقل انتظار دارد که درد و بیماری‌اش هم تشدید و یا درد جدیدی به دردهایش افزوده نشود. (عاشوری، ۱۳۹۵: ۱۵)

با این همه، مسئولیت در حقوق ایران وضعی پیچیده دارد، چه از سویی در فقه که خاستگاه قوانین است تفکیک مسئولیت قراردادی از غیر قراردادی چندان مرسوم نبوده و از سوی دیگر اختلاف نظر درباره مسئول بودن یا مسئول نبودن پزشک بسیار است. مشهور فقها معتقدند که در صورت عدم اخذ براءت از بیمار، پزشک مطلقاً ضامن است (پزشک چه تقصیر کند و چه مرتکب تقصیر نشود مسئول خسارت وارد آمده بر بیمار است) اما اگر قبل از درمان براءت از مریض تحصیل کرده باشد فقط در صورت ارتکاب تقصیر مسئول است (علامه حلی، ۱۳۸۴: ۱۳، نجفی، ۴۱: ۴۱، ق ۱۴۰۴)

اما پس از مدتی جامعه انسانی در یافت که واگذاری چنین ضمانت اجرای سنگینی برای پزشک منافات با کار او دارد و مانع از ورود افراد به این حرفه می‌شود. زیرا که در عمل درمان همه امور را نمی‌توان به عملکرد پزشک نسبت داد بلکه نقص علم پزشکی و واکنش‌های طبیعی و غیر طبیعی بدن بیمار به درمان نیز در این راه مؤثر است. بنابراین گرایش به این سمت پیش رفت که تعهد پزشک را تعهد به‌وسیله بدانند.

در نظام حقوقی کشور فرانسه در قدیمی‌ترین و معروف‌ترین رأی دیوان کشور راجع به موضوع فوق می‌توان به رأی معروف به مرسیه که در ۲۰ مه ۱۹۳۶ صادر شد اشاره نمود که در آن تعهد پزشک با عبارت زیر تعهد به‌وسیله اعلام شده است: «مفاد قرارداد داد درمان تضمین رفع بیماری نیست بلکه پزشک تعد می‌کند که به طور درست و با دقت و مطابق با یافته‌های روز علم، سعی و تلاش برای درمان بیمار انجام دهد.

امروزه در حقوق فرانسه مطابق قانون سلامت عمومی مصوب سال ۲۰۰۰ به صراحت مسئولیت مبتنی بر تقصیر دست اندرکاران درمان، اصل دانسته شده و مسئولیت بدون تقصیر استثناء محسوب شده است. همچنین مطابق قانون شماره ۳۰۳-۲۰۰۲ مورخ ۴ مارس ۲۰۰۲ راجع به حقوق بیماران و ویژگی نظام سلامت، مسئولیت پزشک در این قانون نیز مبتنی بر تقصیر و تعهد او تعهد به‌وسیله است و صرفاً در موارد استثنایی از جمله استفاده پزشک از وسایل و محصولات درمانی، تعهد او تعهد به نتیجه اعلام شده است.

رویه قضایی فرانسه نیز در برخی از موارد تعهد پزشک را تعهد به نتیجه دانسته است. از جمله: در مورد انجام آزمایشات روتین توسط پزشک، ساخت یک پروتز از قبیل دندان مصنوعی و اندام‌های مصنوعی، انجام به موقع واکسیناسیون‌های ضروری، رویدادهای زمان تزریق خون و استفاده از ابزارهای معاینه و یا محصولات درمانی سالم. بنابراین تعهد پزشک آن نیست که بیمار



را به طور تضمینی معالجه کند. بلکه متعهد است که هرچه در توان دارد به اجرا بگذارد. ماهیت این نوع تعهد در موضوع پزشکی به دلیل ویژگی احتمالی عمل پزشکی است. با وجود این از این مسله نباید نتیجه گرفت که یک پزشک هیچ گاه تعهد به نتیجه‌ای بر دوش ندارد. پزشکی که غالباً متعهد به نتایج به‌وسیله است گاهی هم به یک تعهد به نتیجه پایبند است و آن در جایی است که ویژگی احتمالی عمل پزشکی وجود ندارد و یا بسیار کم است، تعهد او تعهد به نتیجه می‌گردد. به همین دلیل در رویه قضایی فرانسه در خصوص بررسی‌های روتین آزمایشگاهی توسط پزشک، ساخت یک پروتز از قبیل دندان مصنوعی و اندام‌های مصنوعی، انجام به موقع واکسیناسیون ضروری، رویدادهای زمان تزریق خون و استفاده از ابزارهای معاینه و یا محصولات درمانی سالم. تعهد پزشک متعهد به نتیجه اعلام شده است.

اما رویکرد قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۹۲ مدر این باره متفاوت است. قانون‌گذار در خصوص مسئولیت پزشک مبنای متفاوتی نسبت به قول مشهور فقها در فقه و نسبت به قانون مجازات اسلامی مصوب سال ۱۳۷۵ در پیش گرفته است. مطابق نظر غالب حقوق دانان تعهد پزشک تعهد به‌وسیله و فعل بود و مسئول دانستن وی در مورد ضرر و زیان ناشی از اقدامی که او بر اساس دانش و فن پزشکی انجام موجه به نظر نمی‌رسد. چگونه ممکن است انسان متخصصی را که می‌کوشد تا به درمان بیمار اش بپردازد مسئول دانس. برخی از فقیهان شیعه نیز پزشک را در صورت تقصیر ضامن می‌دانند و از جمله اصولی که به آن استناد می‌کنند اصل براءت است مگر اینکه خلاف آن ثابت گردد. در نظر این فقیهان چون پزشک نمی‌تواند تعهدی مبنی بر بهبود بیمار به عنوان نتیجه بنماید بر این اساس فقط تعهدی که بر عهده می‌گیرد این است که هر چه در توان دارد به کار بندد. با تمام این اوصاف چنانچه پزشک مرتکب خطا یا تقصیری گردد در این صورت ضامن خواهد بود. از ماهیت تعهد پزشک دو نکته را می‌یابیم که در مواد ۴۹۵ و ۴۹۷ قانون مجازات اسلامی به آن‌ها اشاره شده است:

۱- چنانچه طرفین بر عدم مسئولیت پزشک توافق کنند یا در اصطلاح حقوقی چنانچه پزشک از بیمار یا ولی او پیش از اقدام براءت حاصل کرده باشد مسئول نیست.

۲- در مورد فوریت‌های پزشکی که قانون آن را از علل موجهه‌ی عمل پزشکی می‌داند نیز شرایط به همین نحو است. بنابر اصل یکسانی افراد در مقابل قانون، به پزشکان و دیگر صاحبان حرف پزشکی نیز جز در موارد و شرایط معینی که قانونی تحت زوال و معافیت مسئولیت کیفری پیش بینی کرده است از این مسئولیت مبری نبوده و وجه امتیازی بر دیگران ندارند و در صورت ارتکاب جریم عمومی همانند سایر اشخاص تحت پیگرد قرار خواهند گرفت. بدیهی است چنانچه پزشک در اثر بی احتیاطی یا بی مبالاتی یا عدم مهارت و عدم رعایت مقررات مربوط به امری در رابطه با حرفه‌ی پزشکی مرتبط قتل، ضرب، جرح و... شود این موارد در حکم شبه عمد خواهد بود (تبصره سوم از ماده ۲۹۵ ق.م.ا) و مرتکب مطابق قواعد عام قانون مجازات اسلامی (دیات) مسئول پرداخت دیه در حدود ماده ۶۱۶ آن قانون (بخش تعذیرات) علاوه بر پرداخت دیه مستحق حبس نیز می‌باشد. (ارژنگ، ۱۳۹۵: ۱۴)

همچنین در مورد اعمال جراحی زیبایی که جز جراحی‌های ضروری و ترمیمی محسوب نمی‌شوند و عضو مورد جراحی از نظر پزشکی عضو معیوب به حساب نمی‌آید از جراحی‌های عادی است و لذا تعهد او را باید تعهد به نتیجه دانست (کاتوزیان، ۱۳۹۰، ج ۲: ۱۶۶)

در اینگونه موارد که پزشک ملزم است تا امنیت بیمار خود را تضمین کند در صورتی که این نتیجه حاصل نشود بدون اینکه نیازی به اثبات تقصیر وی باشد مسئول قلمداد می‌شود. تعهد به نتیجه عمل دریافت غرامت از سوی بیمار را تسهیل می‌کند زیرا لزومی ندارد که اثبات کند پزشک تقصیری مرتکب شده است. از طرفی اهدافی که در جراحی زیبایی مورد نظر متقاضیان این



عمل و اطبا می‌باشند، تا اندازه‌های از هدف اصلی اعمال پزشکی که پیشگیری از بیماری و درمان بیمار است فاصله می‌گیرد. در حقوق ایران قانون‌گذار مبنای مسؤولیت پزشک را مبتنی بر تقصیر دانسته و برای او فرض تقصیر کرده است. گاهی پزشک با درج شرط برائت می‌تواند از مسؤولیت رهایی یابد «اما با توجه به اوصاف جراحی زیبایی و لزوم حفظ ایمنی بیشتر در آن و عدم توقف مصالح جامعه بر انجام این جراحی، باید قائل به این بود که اخذ برائت جراحان زیبایی نمی‌تواند موجب جابه‌جایی بار اثبات تقصیر باشد و تنها کافی است زیان‌دیده، رابطه سببیت میان عمل جراح زیبایی و خسارت را ولو به‌طور کلی، به اثبات برساند و پس از این دیگر جراح است که باید ثابت کند که اولاً: جراحی مزبور با توجه به منافع مورد انتظار، امری عقلایی و مشروع بوده است؛ ثانیاً: اطلاع‌رسانی و آگاه‌سازی کافی نسبت به بیمار صورت گرفته است؛ ثالثاً: زیان وارده ناشی از عاملی خارج از کنترل جراح بوده که ناشی از نقص علم پزشکی یا واکنش خاص بدن بیمار به عمل جراحی بوده است، تا موجب رفع مسؤولیت او گردد. (اسدی، کردپچه ۱۴۰۰:۱۹)

بحث و نتیجه‌گیری

در حقوق ایران نیز مانند حقوق کشور فرانسه به تعهد پزشک از نوع تعهد به‌وسیله است، با این تفاوت که در حقوق فرانسه به نوع تعهد پزشک (تعهد به‌وسیله) در قانون تصریح شده است لیکن در حقوق ما چنین صراحتی در قوانین وجود ندارد و صرفاً با استناد و استنباط از اصول کلی می‌توان این امر را احراز نمود. همچنین بر خلاف حقوق فرانسه قانون‌گذار ایران در ماده ۴۹۵ ق.م.ا جدید مسؤولیت پزشک را مبتنی بر تقصیر مفروض قرار داده و بر عهده پزشک است که بار اثبات بی تقصیری خود را در امر درمان اثبات کند.

در مقایسه دو نظام حقوقی فوق می‌توان گفت که راه حل اتخاذ شده در حقوق ایران مساعدتر به حال بیماران است. زیرا با توجه به پیچیدگی‌های امور پزشکی و درمان، بیمار که طرف ضعیف‌تر این رابطه است در غالب موارد عاجز از اثبات تقصیر پزشک می‌باشد که نتیجه آن از بین رفتن حقوق بیمار خواهد بود. در حالی که پزشک با توجه به اینکه عالم به اقدامات درمانی خود بر روی بیمار می‌باشد و به علوم پزشکی تخصص دارد لذا بهتر است بار اثبات بی تقصیری بر عهده پزشک گذارده شود تا او ثابت کند که بر اساس یافته‌های مکتسب علم پزشکی و بسان یک پزشک متعارف عمل کرده است.

منابع فارسی

۱. سحر کریمی نیا، مسؤولیت پزشک در نظام حقوق ایران و فرانسه، تهران، نشر مجد، ۱۴۰۱، ص ۶۵.
۲. السید علی الطباطبایی، ریاض المسائل، المطبع، حیدری، قم، مؤسسه آل بیت ۱۴۰۴ هـ ق، ج ۲۲، ص: ۵۳.
۳. عبدالرزاق سنهوری، الوسیط فی شرح القانون المدنی، مصادر الالتزام، ۱۹۵۲، ص: ۶۵۵.
۴. غلامرضا رادمهر، مسؤولیت پزشک در فقه و حقوق، تهران، انتشارات چراغدان، ۱۳۹۷، ص ۴۷.
۵. مجموعه قوانین پزشکی و دارویی، تهران، انتشارات حقوقی، ۱۳۸۹، ص ۲۰۰.
۶. محقق‌الاردبیلی، مجمع الفائده و البرهان، جامعه المدرسین، الطبعة الاولى. ۱۵۱۶ هـ ق، ج ۱۴ ص: ۲۲۷.
۷. محمدحسین نجفی، جواهرالکلام، مکتبه الاسلامیه، الطبعة السادسة، ۱۴۰۴ هـ ق، ج ۴۳، ص: ۴۴.
۸. همایون امینی، فاطمه امینی، مروری بر مبانی تعهد حرفه‌ای در پزشکی، تهران، ناشر تیمورزاده، ۱۴۰۰، ص ۱۲۱.
9. des Services Publies hospitahers- paris, 1979 Montador, La Responsabilite Page42.
10. Mazeaud et thune, traite theorcque et pratique de La responsatitite clvile, T1, paris- 1965- pag118-119.
11. responsobilite medicale, Page 3 Carlot, jean, Francois, Evolution de La.



The Nature of the Physician's Commitment to the Patient's Health in the Legal Systems of Iran & France

Rashid Kabiri Dehkordi

Ph.D Student in International Law, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University
Najaf Abad, Iran (Corresponding Author)
Lawyer1270@yahoo.com

Marjan Hedayat

Ph.D Student in International Law, Najaf Abad Branch, Islamic Azad University
Hedayatmarjan324@gmail.com

Abstract

Nowadays, it is important to examine the relationship between the nature of the doctor's obligation and the responsibility to determine the position of the legal systems and their attitude towards this. The relationship between the doctor's commitment and the extent and type of his responsibility in this issue is a question that the Iranian legal system and the French legal system have tried to answer in the interpretation of the relevant laws. In the meantime, Iran's legal system is trying as much as possible to establish and announce the complete harmony of more favorable conditions for the patients. On the other hand, the French legal system is seriously trying to methodically and purposefully challenge the doctor's responsibility. Although in the legal system of France, the type of doctor's obligation (obligation by means) is specified in the law, but on the other hand, in our law, there is no such clarity in the laws, and this can only be confirmed by citing and inferring from general principles. However, none of the discussed legal systems have expressed the epistemological foundations of their approach, even implicitly. Therefore, it is very difficult to achieve a comprehensive model of the relationship between science and religion from this point of view.

Keywords: Responsibility, Commitment by Means, Commitment to Result, Iranian Legal System, French Legal System.