

دراسة مصغرة عن مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية بين التشخيص والجراحة

LAWYER ELIAS TOUFIC TOHME

LLB. PgCert. PgDip.

LLM

MANAGING PARTNER

TOHME LEGAL

e@tohmelegal.com

www.tohmelegal.com



١. تعريف التشخيص وطبيعته القانونية :

يُعرّف التشخيص لغوياً واشتقاقياً بأنه "المعرفة من خلال العلامات"، أما من الناحية القانونية فيُصنّف بأنه العملية الفكرية والذهنية الهادفة إلى تحديد طبيعة العلة أو الكيان المرضي (وذلك عن طريق الاستجواب المرضي، أو الفحص السريري المشخص، أو التصوير التشخيصي، أو التحاليل المخبرية (والصياغة الرسمية للاستنتاج المستخلص من ذلك. وتجدر الإشارة إلى أن صلاحية وولاية وضع التشخيص الطبي والنطق به محصورة ومحفوظة حصراً بالأطباء الممارسين المؤهلين، وجراحي الأسنان، والقبالات القانونيات.

٢ . قواعد الممارسة والأخطاء التشخيصية:

يجب أن يتمشى التشخيص الطبي وبشكل صارم مع المعايير المستقرة والمقبولة عالمياً في العلوم الطبية.

الخطأ أو التأخير في التشخيص المنسوب إلى التعقيد المتأصل في الأعراض لا يشكل في حد ذاته جرمًا جزائياً أو خطأً موجباً للمسؤولية؛ ومع ذلك، فإن أعمال الإهمال، أو قلة الاحتراز، أو التقاعس عن طلب الفحوصات التشخيصية اللازمة والجوهرية من شأنها أن تترتب المسؤولية المدنية أو الجزائية للممارس الطبي.

٣ . الالتزام بتقديم الرعاية الطبية:

بمجرد صياغة التشخيص والاستحصال على الموافقة المستنيرة والقانونية للمريض، يلتزم الطبيب بموجب واجب أخلاقي وقانوني بتقديم رعاية طبية واعية، يقظة، ومطابقة للأصول، وذلك بالتوافق التام مع المعارف العلمية الراهنة والمثبتة.

٤ . الأسس القانونية والاجتهادات القضائية:

يستعرض هذا النص التطور التشريعي والاجتهادي للالتزام المذكور أعلاه في القانون الفرنسي بالاستناد بشكل خاص إلى قرار ميرسييه الشهير الصادر عام ١٩٣٦ والذي كرس الطبيعة العقدية للعلاقة الطبية وكذلك في القانون والاجتهاد القضائي اللبناني، مع الإشارة تحديداً إلى قانون الآداب الطبية والقانون رقم ٥٧٤/ المتعلق بحقوق المرضى.

(الصفحات ٥٩ – ٦٥ - المسؤولية الطبية في القانون اللبناني – ٢٠١٥ – نعمه سلوان – صادر)

٥ . مفهوم الخطأ الطبي وتصنيفاته:

يشكل الخطأ إخلالاً بالتزام عقدي أو قانوني سابق الوجود، وينتج عن فعل إيجابي/قيام بعمل/أو/فعل سلبي/أو/امتناع عن عمل/ ويميز النص بين الخطأ البسيط الذي يتسم بالإهمال أو قلة الاحتراز، والخطأ الجسيم الذي يتسم بمسلك فادح، صارخ، أو شنيع، والخطأ غير المغتفر أو العمدى.

٦ . تقدير الخطأ الطبي (In Abstracto - التجريدي) :

من خلال مقارنة مسلك (In Abstracto) يُجرى تقدير الخطأ الطبي عموماً بطريقة موضوعية وتجريدية الطبيب المدعى عليه بمسلك ممارس طبي آخر يقظ، حريص، ومؤهل، وُضع في نفس الظروف الخارجية المحيطة، ويملك نفس التخصص ومستوى الخبرة المهنية.

٧ . عبء الإثبات، الضرر، والرابطة السببية:

لقيام المسؤولية الطبية الموجبة للتعويض، لا يكفي مجرد وجود خطأ مهني؛ بل يتعين على الجهة المدعية أن تثبت برجحان الأدلة أن المريض قد لحق به ضرر أو أذى فعلي، وأن هناك رابطة سببية مباشرة وغير منقطعة بين الخطأ المدعى به والضرر الناتج عنه.

٨ . التمييز عن المخاطر العلاجية (Aléa Thérapeutique - الحادث الفجائي):

يقيم النص تمييزاً واضحاً بين الخطأ الطبي الموجب للمسؤولية وبين المخاطر العلاجية، والتي تُعرّف بأنها خطر عرضي متأصل في الإجراء الطبي أو مضاعفات فجائية لا يمكن تلافيها وخارجة عن إرادة وسيطرة الممارس، إن المخاطر العلاجية لا تشكل خطأً مهنيًا وتخرج عن نطاق التزام الطبيب ببذل عناية.

٩ . خلاصة الواجبات الطبية الأساسية:

- بالإضافة إلى الحفاظ على الكفاءات والمؤهلات الفنية المطلوبة، يلتزم الممارس الطبي بشكل صارم بما يلي:
- واجب إنساني ، يشمل الاستحصال على الموافقة المستنيرة، ووضع التشخيص المطابق للأصول، وتقديم الرعاية اليقظة، وضمان الإشراف الشخصي، وتأمين استمرارية الرعاية، وصون السر المهني الطبي.
 - واجب الحيطة، واليقظة، والمهارة المهنية: وهي مطلوبة طوال فترة أداء وتنفيذ جميع الأعمال والتدخلات الطبية.

(الصفحات ٤٠-٤٤ - المسؤولية الطبية في القانون اللبناني - ٢٠١٥ - نعمه سلوان - صادر)

تعتبر المسؤولية الطبية نتاج توازن دقيق بين حق المريض في الحصول على علاج آمن ورعاية صحية متكاملة، وبين حاجة الطبيب إلى مساحة من الحرية والاجتهاد العلمي دون خوف من الملاحقة التعسفية. يقوم الخطأ الطبي على إخلال الطبيب بالالتزامات المهنية المفروضة عليه.

١٠. الخطأ الطبي في القانون اللبناني:

يقوم النظام القانوني اللبناني للمسؤولية الطبية بشكل أساسي على القواعد العامة المذكورة في قانون الموجبات والعقود، بالإضافة إلى قانون الآداب الطبية القانون رقم ١٩٩٤/٢٨٨/.

طبيعة الالتزام: يُعتبر التزام الطبيب في القانون اللبناني كقاعدة عامة هو 'التزام ببذل عناية (Obligation de moyens) وليس 'تحقيق نتيجة'. أي أن الطبيب لا يضمن الشفاء، بل يلتزم بتقديم رعاية صادقة وبقطة ومطابقة للأصول العلمية المستقرة.

أركان المسؤولية: لقيام المسؤولية الطبية والمطالبة بالتعويض، يجب توفر ثلاثة عناصر: الخطأ (الإهمال أو قلة الاحترار أو مخالفة الأصول الطبية)، الضرر (الجسدي أو المعنوي للمريض)، والعلاقة السببية المؤكدة بين الخطأ والضرر.

المسؤولية المسلكية والجزائية: إلى جانب التعويض المدني، يخضع الطبيب في لبنان للمسؤولية الجزائية (في حال الوفاة أو الإيذاء غير المقصود بموجب قانون العقوبات) والمسؤولية المسلكية أمام نقابة الأطباء.

١١. الخطأ الطبي في القانون الفرنسي:

شهد القانون الفرنسي تطوراً كبيراً في مجال المسؤولية الطبية، لا سيما بعد صدور قانون "كوشنير" الصادر في ٤ مارس ٢٠٠٢، والذي أحدث ثورة في حقوق المرضى.

قانون كوشنير (٢٠٠٢): كرس هذا القانون مبدأ المسؤولية على أساس الخطأ كقاعدة عامة للمهنيين الصحيين، ولكنه وضع استثناءات هامة لحماية المرضى.

نظام التضامن الوطني (La solidarité nationale): أوجد المشرع الفرنسي آلية للتعويض عن 'الحوادث الطبية (Aléa thérapeutique)' التي تحدث دون وجود خطأ من الطبيب، وذلك عبر مؤسسة عامة (ONIAM)، مما يضمن تعويض المريض حتى لو لم يرتكب الطبيب أي خطأ.

الخطأ في المرفق العام: يميز القانون الفرنسي بين الخطأ الشخصي للطبيب في عيادته الخاصة، والخطأ المرفقي الذي يحدث داخل المستشفيات العامة وتحمله الدولة عبر القضاء الإداري.

١٢. خلاصة المقارنة بين القانونين:

بينما لا يزال القانون اللبناني يعتمد بشكل شبه كامل على إثبات الخطأ الطبي بموجب القواعد التقليدية (قانون الموجبات والعقود) لإلزام الطبيب أو المستشفى بالتعويض، يسير القانون الفرنسي نحو نظام أكثر تضامناً يفصل بين التعويض وبين وجود الخطأ عبر آلية التضامن الوطني لحماية المتضررين من المخاطر الطبية الإرادية.

١٣. مسؤولية الطبيب الجراح والالتزام ببذل عناية أو تحقيق نتيجة:

المقدمة: التمييز الكلاسيكي بين الجراحة والطب العام

تعتبر مسؤولية الطبيب الجراح من أدق المواضيع القانونية في القانونين اللبناني والفرنسي. كقاعدة عامة، يُصنف التزام الطبيب (بما في ذلك الجراح) بأنه التزام ببذل عناية (Obligation de moyens) وليس تحقيق نتيجة (Obligation de résultat). أي أن الجراح لا يضمن شفاء المريض التام، بل يلتزم بتقديم العناية اليقظة والصادقة والمتفقة مع الأصول العلمية المستقرة (المعروفة في فرنسا بـ Jurisprudence Mercier). ومع ذلك، تشهد مسؤولية الجراح استثناءات هامة تؤدي أحياناً إلى تحويل بعض التزاماته إلى التزامات بتحقيق نتيجة أو تشديد عبء الإثبات عليه، نظراً للطبيعة التدخلية والمادية للعمل الجراحي.

- نطاق الالتزام ببذل عناية في الجراحة

تظل العمليات الجراحية المعقدة والاستكشافية خاضعة للالتزام ببذل عناية فقط في كلا القانونين:

التشخيص والقرار الجراحي: اختيار نوع العملية وتوقيتها يخضع لتقدير الجراح بناءً على معطيات العلم، وهنا يُطالب المريض بإثبات الخطأ إذا فشل التدخل.

العمليات العلاجية المعقدة: في حال استئصال الأورام أو جراحات القلب المفتوح، لا يمكن إلزام الجراح بالشفاء لأن جسم الإنسان ينطوي على عوامل غير متوقعة. المسؤولية هنا تقوم على الخطأ الواجب إثباته من قبل المتضرر.

- التحول نحو الالتزام بتحقيق نتيجة (الاستثناءات التشريعية والقضائية)

هناك حالات محددة يتشدد فيها القضاء اللبناني والفرنسي ويقترب من فرض الالتزام بتحقيق نتيجة:

١. العمليات المادية البحتة والآلات المستعملة

نسيان أدوات داخل جسم المريض: يعتبر القضاء الفرنسي واللبناني أن نسيان ضمادة أو مقص داخل جسم المريض هو خطأ مادي جسيم يمثل مخالفة لالتزام بتحقيق نتيجة (عدم ترك أثر أجنبي). في هذه الحالة، يُعفى المريض من إثبات كيفية حدوث الخطأ، وتترتب المسؤولية تلقائياً على الجراح.

سلامة الأدوات والآلات: في فرنسا، بموجب المادة ١١٤٢-١-ل/ من قانون الصحة العامة، تسأل المستشفيات والجراحون عن الأضرار الناتجة عن عيوب الآلات الطبية المستخدمة كالتزام بتحقيق السلامة والنتيجة.

٢. جراحة التجميل والتحسين (Chirurgie Esthétique)

يُميز القضاء بوضوح بين الجراحة التكوينية (الترميمية الناتجة عن الحوادث) والجراحة التجميلية البحتة:

في الجراحة التجميلية البحتة: يشدد القضاء في البلدين عبء المسؤولية. بالرغم من أن الالتزام يظل نظرياً ببذل عناية، إلا أن القضاء الفرنسي يتطلب التزاماً صارماً بتحقيق السلامة والتبصير. إذا تشوه المريض دون وجود ضرورة علاجية، يميل القضاء لاعتبار الجراح مخطئاً بالتزامه العقدي، وتتحول المسؤولية عملياً إلى ما يشبه الالتزام بنتيجة.

- المقارنة بين القانون اللبناني والفرنسي بالنسبة للجراح

القانون الفرنسي	القانون اللبناني	وجه المقارنة
التزام ببذل عناية، مع وجود آليات تكافل اجتماعي للحوادث الطبية الكبرى.	التزام ببذل عناية كقاعدة عامة (إثبات الخطأ يقع على المريض).	الالتزام الأساسي للشرائح الكبرى.
يعتبر خطأ فادحاً ومخالفة لالتزام السلامة، والتعويض شبه تلقائي.	يعتبر خطأ مفترضاً وجسماً الخطأ المادي (نسيان أدوات) يستوجب التعويض الفوري.	
صارم جداً، ويعتبر عدم تبصير الجراح للمريض بالضرر المحتمل ضرراً مستقلاً يستوجب التعويض.	مشدد، ولكن عدم الإعلام يتطلب إثبات الرابط السببي بالضرر.	الالتزام بالإعلام والتبصير