Middle East Journal of Humanities and Cultural Studies
Homepage: http://meijournals.com/ar/index.php/mejljs/index
ISSN: 2710-2238 (PRINT)
ISSN: 2788-4686 (ONLINE)
مجلة الشرق الأوسط
للعلوم الإنسانية والثقافية
MESR
منار الشرق للدراسات والأبحاث
Manar Elsharq for Studies & Research

التأمين الإلزامي عن الأخطاء الطبية
(دراسة مقارنة)

د. كريم غنام فرحان
جامعة الحلة – كلية القانون – بابل – العراق

استلام البحث:27-12-2024 مراجعة البحث :15-01-2025 قبول البحث:13-02-2025

الملخص

الأخطاء الطبية تمثل إحدى أهم القضايا التي تواجه القطاع الصحي، حيث تنشأ نتيجة مخالفة القواعد والأصول المهنية التي تفرضها مهنة الطب. تحدث هذه الأخطاء عندما يفشل الأطباء أو الكوادر الصحية في الوفاء بالالتزامات المهنية والأخلاقية المطلوبة منهم، مما يؤدي إلى إلحاق الأذى بالمرضى وقد يصل الأمر إلى الوفاة أو التسبب بإصابات جسيمة. بناءً على ذلك، يمكن تعريف الخطأ الطبي بأنه: "إخلال الطبيب بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي تفرضها عليه مهنته ويحددها القانون". يركز هذا البحث على دراسة التأمين الإلزامي للأخطاء الطبية التي يرتكبها الأطباء البشريون، وهم أولئك المتخصصون في علاج الأمراض البشرية مثل أطباء القلب والجراحة والطب الباطني، بالإضافة إلى الصيادلة وأطباء الأسنان وأطباء الأشعة وأطباء التغذية والتحليلات المرضية. وعلى الرغم من أن الأطباء البيطريين يلعبون دورًا حيويًا في الحفاظ على صحة الحيوانات، فإن هذه الدراسة تقتصر على الأخطاء الطبية المرتبطة بالأطباء البشريين فقط. يعد الخطأ الطبي جزءًا من الأخطاء المهنية التي يمكن أن ترتكبها الفئات المتخصصة مثل الأطباء والصيادلة والممرضين، حيث يكون هذا الخطأ ناتجًا عن إهمال أو عدم اتباع المعايير العلمية والفنية المناسبة أثناء تقديم الرعاية الطبية. قد تكون هذه الأخطاء مادية أو جسيمة، مثل إجراء جراحة في حالة غير مناسبة، أو وصف علاج غير متوافق مع حالة المريض الصحية مما يؤدي إلى مضاعفات خطيرة. من هذا المنطلق، تهدف هذه الدراسة إلى تحليل الأطر القانونية للتأمين الإلزامي ضد الأخطاء الطبية ومقارنتها بين مجموعة من الدول، مع التركيز على الفروق التشريعية وأثرها على حماية حقوق المرضى وتعزيز الثقة في النظام الصحي.

الكلمات المفتاحية: الأخطاء الطبية، التأمين الإلزامي، المسؤولية الطبية، الإطار القانوني، السلامة الطبية.

Abstract:

Medical malpractice represents one of the most significant challenges facing the healthcare sector. It arises when healthcare professionals, including doctors and medical staff, fail to meet the professional and ethical obligations required by their profession, resulting in harm to patients, which can sometimes lead to severe injuries or even death. Medical malpractice can be defined as: "A breach of the duty of care, caution, and vigilance required by the medical profession and mandated by law".This study focuses on the mandatory insurance for medical malpractice committed by human medical practitioners, including physicians specializing in cardiology, surgery, and internal medicine, as well as pharmacists, dentists, radiologists, nutritionists, and medical laboratory specialists. Although veterinarians also play a critical role in animal health, this research exclusively addresses malpractice related to human medical professionals.Medical malpractice is a subset of professional misconduct that can be committed by specialized professionals such as doctors, pharmacists, and nurses. It typically results from negligence or a failure to adhere to established scientific and technical standards while providing medical care. These errors can be either physical or severe, such as performing surgery under inappropriate conditions or prescribing medication that is not suitable for a patient's health condition, potentially leading to serious complications. Accordingly, this study aims to analyze the legal frameworks governing mandatory malpractice insurance in various countries, focusing on legislative differences and their impact on patient rights protection and confidence in the healthcare system.

Keywords: Medical Malpractice, Mandatory Insurance, Medical Liability, Legal Framework, Medical Safety.

مقدمة

الأخطاء الطبية هي حصيلة مخالفة للقواعد والأصول التي تفرضها مهنة الطب ونتاج عدم قيام الطبيب والكوادر التابعة للمؤسسات الصحية بتنفيذ التزامهم الذي تمليه عليهم وظيفتهم مما يترتب على ذلك ضرر يلحق المريض ويؤدي إلى وفاته وإصابة جسيمة، من ذلك يمكن أن نعرف الخطأ الطبي بأنه: (إخلال الطبيب بواجبات الحيطة والحذر واليقظة التي تفرضها عليه واجبات المهنة ويفرضها القانون)

اما الأطباء

فهم صنفان: أطباء يتعاملون مع البشر (بشريون) وأطباء بيطريون، فنحن في دراستنا هذه نتناول التأمين عن خطأ الطبيب البشري والذين بالإمكان أن نعرفهم: (هم الأطباء الذين يعملون أو يختصون بعلاج الأمراض البشرية) .

رغم أن الطبيب البيطري أيضاً يتعامل مع روح حيوان وإن الحيوانات لها أهمية بالغة في حياة الإنسان، ولا تخلوا من المخاطر.

أما الأطباء الذين نريد أن نتناولهم في هذه الدراسة هم بالمعنى العام الأطباء الذين يتفاعلون مع البشر في معالجة أمراضهم وكوادرهم الصحية وهذا هو المعنى العام.

أما المعنى الخاص فهم الصيادلة وأطباء الأسنان وأطباء الأشعة والسونار وأطباء التغذية والتحليلات المرضية وكل واحد من هؤلاء يطلق عليه عنوان طبيب، والأعمال تكمل أحدها الآخر، فهناك شريحة أخرى أعمالهم مكملة لأعمال الطبيب والذين يعملون في الوسائل المساعدة كمن يعمل بتحسين الصحة الجسدية والنفسية للمرض والمعالجين والممرضين.

ويسمى أيضاً الخطأ الطبي بالخطأ المهني ويقصد به إخلال رجل الفن والمتمرس في مهنة ما كالطبيب أو الصيدلي أو المهندس المعماري بالقواعد العلمية والفنية التي تحدد الأصول العامة لمباشرة مهنته.

لذا يكون من شروط القائم بالخطأ من أصحاب المهن والحرف وعند القول مهنة لأن المهنة تحتاج إلى عمل ذهني وفكري وممارسة عملية، أما الحرفة فإنها جهد بدني يحتاج إلى الخبرة، والفن كالرسام والنحات. ثانياً أن يكون هناك خطأ جسيم أخل بأصول وقواعد مهنته أو حرفته.

وقد يكون خطأ مادي وأن يكون القائم بها من أصحاب التخصص الفني فلو قام الطبيب بعملية جراحية وهو في حالة سكر، أو إعطاء الطبيب لمريضه دواءً لا يتناسب مع حالته الصحية أو أعطاه دواء وهو مصاب بمرض آخر يؤدي إلى مضاعفات أو قد يتوفى.

حالات الخطأ الطبي:

1- الخطأ في التشخيص
2- كثرة المراجعين في العيادات الطبية مما يضطر الطبيب إلى السرعة في الفحص وعدم حصول المريض على الوقت الكافي لتبيان حالته المرضية
3- ضعفت التأهيل العلمي والكفاءة
4- الضغط النفسي وإجهاد للطبيب بسبب العمل في المستشفى والعيادة والمؤسسات الصحية الخاصة وكثرة المراجعين مما يجعله مرهقاً وقد يفقد التركيز أثناء قيامه بالعملية الجراحية.
5- ضعف الكادر الطبي
6- قلة الأجهزة الطبية وقدمها.

حالات تقع في بعض الأحيان في التخدير وعمليات الجراحة وقد حصلت حالات كثيرة في محافظة بابل مثل استئصال عضو مما يؤدي إلى تلف عضو آخر، وقد تم إقامة دعوى جنائية بحق العديد من الأطباء، وكثير منهم اضطر إلى دفع ملايين الدنانير كفصل عشائري.

مشكلة الدراسة

لاحظنا من خلال عملنا في مهنة المحاماة وكذلك كتدريسي في الجامعة أن هناك في بعض الحالات تكون أخطاء طبية من بعض الكوادر الطبية لقلة الخبرة وقلة التجربة، وإن البعض يرى في المهنة عبارة عن الحصول على المال فقط ويقول البعض حصول كوارث في عملهم وبالتالي لا يستطيع الطبيب تجنب العقاب والتعويض الباهظ من ذوي المريض.

أهمية الدراسة

إن نظام التأمين من المخاطر الطبية بات ضرورة تمليها الاعتبارات العلمية، كون المتضرر من خطأ الطبيب إنسان يحتاج إلى رعاية إنسانية، وبنفس الوقت قد يحصل حكم قضائي على الطبيب بمبلغ كبير لا يستطيع الطبيب دفعه لذلك من الأفضل له أن يقوم بالتأمين بمبلغ يقسط حسب وثيقة التامين لتلافي العبء المالي وبنفس الوقت نمو الاقتصاد للدولة، أن يكون هناك تأمين من نوع خاص بالأطباء عن الخطأ الطبي، أسوة بالتشريعات العربية والأجنبية، ورفع توصية للمشرع العراقي بتشريع قانون خاص.

منهجية البحث

نظراً للأهمية البحث ولكون هكذا نوع من التأمين يختلف عن التأمين الاعتيادي كون المؤمن له لا يستفيد من التأمين وإنما يؤمن لصالح الغير لذلك سنعتمد في الدراسة على المنهج التحليلي والذي عمادة النصوص القانونية والآراء الفقهية والقضائية التي تناولت التأمين في الدول التي شرعت هكذا نوع خاص من التأمين.

هيكلية البحث

لغرض الإلمام بالدراسة سوف نقسم البحث إلى مقدمة وثلاث مطالب كل مطلب إلى فرعين.

التأمين الإجباري عن الأخطاء الطبية

المطلب الأول

ظهور فكرة التأمين الإلزامي عن الأخطاء الطبية

أولاً: التطور التاريخي لفكرة التأمين

نظراً للتطور الهائل الذي شمل جميع مجالات الحياة ومنها المجال الطبي ونتيجة استعمال الأجهزة والأدوات الطبية وتفاقم الأخطاء الطبية والتي يتحمل المرضى أعباء نتائجها , وقد تطول تلك النتائج بسبب تولد أمراض مزمنة أو عاهات مستديمة , وأن المتضرر من خطأ الطبيب أو المؤسسة الصحية يحتاج إلى ضمان التعويض المناسب لجبر الضرر عما لحقه من أضرار تسببت به تلك المؤسسة أو الطبيب , لذا نجد في التشريعات المقارنة أن المشرع ألزم المؤسسة الصحية بالتأمين عن المخاطر لدى إحدى شركات التأمين المصرح لها (المجازة) لذلك سنتناول هذا الموضوع في فرعين :

الفرع الأول: التطور التاريخي لفكرة التأمين عن المسؤولية الطبية

إن التطور السريع في المجال الطبي كما أسلفنا جعل الكثير من المهتمين في هذا المجال بالبحث عن وسائل تسمح لحل تلك المشاكل الناجمة عن الأخطاء الطبية , وبالتالي تهدف إلى تلبية طلبات المتضررين من الأخطاء الطبية من الحوادث فلذلك ظهرت تشريعات في الدول المتقدمة وبعض الدول العربية بإلزامية الطبيب والمؤسسة الصحية وقد ظهرت فكرة

التأمين هذه أولاً في نطاق التجارة البحرية في فرنسا لكثرة المخاطر في هذا النوع من التجارة ولكونها مخاطر جسيمة ثم تطور التأمين من المسؤولية , تطوراً سريعاً سائراً في ميادين الحياة الأخرى الاجتماعية ومن بينها الميدان الطبي[1] .

في البدء لم تكن هناك استجابة قضائية ومعنوية لتلك الفكرة من قبل الفقهاء أي فكرة المسؤولية الطبية للأطباء والتأمين من مخاطرها، إلا بعد ظهور فكرة التأمين وتطورها فأصبح شاملاً لكل المسؤوليات ومنها المسؤولية الطبية، واستجابة لمناداة الفقهاء في القرن الماضي.

في البدء كانت فكرة الفقهاء بأن يكون التأمين من قبل المريض نفسه أن يؤمن من مخاطر العمل الجراحي وكانت فكرة الفقهاء (كروزون Csruzon وهنري ديزول Henri Dessoille) وذلك في عام 1930 والغاية من تلك المقترحات هو أن المريض يقوم بالتأمين عن مخاطر العمليات الجراحية بنفسه وبالتالي يكون في مأمن من المخاطر التي قد يتعرض لها المرض وبنفس الوقت يكون الطبيب في مأمن من دعاوى المسؤولية التي تقع عليه , كون شركة التأمين سوف تقوم بتغطية التعويض عن تلك المخاطر , هذا من جهة ومن جهة أخرى فإن المريض مطمئناً في حالة تعرضه للخطر , وقد يكون هناك تعويضات للأسرة عن النفقات التي أنفقها للعملية الجراحية ، وظهر رأي فقهي آخر نادى به الأستاذ (بربزار) وهو أن يطبق نظام التأمين عن العمليات الجراحية فقط كونها الأكثر شيوعاً وأكثرها خطورة , ولكثرة الشكاوى على الأطباء أمام المحاكم وهناك ارتفاع في الدعاوى .

كذلك في عمليات التجميل حيث أنها من العمليات التي قد تؤدي إلى مخاطر كبيرة وكذلك تجعل من طبيب التجميل يفكر ملياً قبل الإقدام على هكذا عملية [1].

ويرى جانب آخر من الفقه أن فكرة تطبيق التأمين من المسؤولية أمراً منطقياً من شأنه التقليل من المتابعات القضائية للأطباء وكذلك اقترح تلك الفكرة الأستاذ (تانك) وأسمها (التأمين من كل المخاطر الطبية) ويرى أن النظام الحالي غير ملائم ويقوم على حساب المرضى كونه يعطي الطبيب على حساب المريض وأن المسؤولية تنتقل إلى قاب الأطباء في هذا النظام الجديد كون الخطأ يحدث من جانب الطبيب وبنفس الوقت أن هكذا تأمين يجنب الطبيب من المسألة القضائية والتي تظهر بسبب المسؤولية على أساس الخطأ , وأن هذا هو أساس آخر أسماه (التعويض الطبي التأميني) والذي يغطي كل النتائج غير العادية , للعلاج وكذلك التدخل الجراحي ومصدره الأقساط التي يدفعها الطبيب لشركة التأمين[2] .

وقد اقترح الأستاذ الفرنسي (مورو) بضرورة أن يتم العمل بنظام جديد يعالج فيه مسؤولية المؤسسة على حساب الخطأ , وأن هذا النظام يجب أن يكون على مرحلتين هو نظام سريع يعوض فيه المضرور عن ما فاته من كسب وعدم تركه يعاني من طول الإجراءات والمرحلة الثانية هي تعويض عن كافة الأضرار الناجمة عن الخطأ الطبي ، فالمريض الذي يتعرض للخطأ الطبي عليه أن يتوجه إلى المال المضمون لدى المؤمن ويحصل على تعويض خلال فترة وجيزة عن الضرر الذي يمكن تقديره بسبب التداخل الجراحي.

ويرى جانب من الفقه أن هذا الإجراء هو لتفادى إعسار الطرف الآخر (المدين) بسبب التعويضات التي تفرض على الأطباء بسبب أخطائهم الطبية وهي مخاطر اجتماعية، وكذلك تسهيل من خلال توزيع العبء المالي من خلال الأقساط المدفوعة من قبل المؤمن له[1] .

ثانياً: فكرة إلزامية التأمين

---

[1] د. سعد سالم عبد الكريم العسلي ، التأمين في نطاق المسؤولية الطبية في القانون المقارن ، رسالة نيل شهادة الدكتوراه في القانون ، جامعة القاهرة ، 2000 ، ص11 .

[2] بومدين سامية ، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية المترتبة عنه ، رسالة ماجستير في القانون مقدمة إلى جامعة مولود عمري ، 2001 .

[1] د. محمد حسين منصور ، التأمين من المسؤولية ، دراسة مقدمة إلى مؤتمر الجديد في مجال التأمين والضمان الاجتماعي في العالم العربي ، ج2 ، منشورات الحلبي الحقوقية ، بيروت ، 2007 ، ص190 .

كان التأمين في فرنسا اختيارياً باستثناء الحالات الخاصة كما هو الحال في البحوث العلمية والطبية ومؤسسات نقل الدم , لكن المشرع الفرنسي في القانون الذي شرع في عام 2002 في 4 مارس المتعلق بحقوق المرضى ونوعية التأمين الصحي وبموجبه عدل مسؤولية الأطباء بموجب المادة (2/1142) والتي أضيفت بالمادة (98) من القانون 2002-2003 والتي أشارت إلى أن يلتزم المهنيون العاملون في المجال الصحي وكذلك جميع المؤسسات الصحية وجميع التنظيمات العاملة في مجال العلاج الطبي والتشخيص وأيضاً التنظيمات المشار إليها في المادة (3) بما يلائم عقد التأمين لتغطية مسؤوليتها المدنية .

وقد فرض قانون الصحة الفرنسي عقوبة الغرامة كجزاء في حالة عدم الالتزام بالتأمين من المسؤولية، وهذا ما نصت المادة (23- 1142) فقرة أي أن القانون الفرنسي بفرض غرامة مالية في حالة عدم قيام المؤسسة الصحية أو الطبية بالتأمين عن الخطأ الطبي [2]، أي أن من يخل بأحكام المادة أعلاه يقاضى بالغرامة بمبلغ مقداره (45000) خمسة وأربعون ألف يورو.

أي أن التأمين هو شرط لممارسة مهنة الطب ويترتب على من يخالف ذلك عقوبة مالية استناداً للمادة (25 – 26 – 1142) وقد أضافت عقوبات تكميلية هي المنع من ممارسة النشاط الطبي المهني أما الشخص المعنوي فالعقوبة المخصصة لذلك هي الغرامة والحظر وقد تصل العقوبة إلى عدم ممارسة العمل أو النشاط المهني إلى خمس سنوات أو أكثر وقد يصل إلى الحظر النهائي.

في القوانين العربية

المشرع الجزائري: نصت المادة (1/184) في الأمر رقم (95 – 07) المتعلق بالتأمينات فقد نصت بقولها " يعاقب على عدم الامتثال لإلزامية التأمين المنصوص عليه في المواد (163 إلى 172 و 174) أعلاه بغرامة ماليه مبلغها من (5000-100000) دينار" [1].

المشرع الإماراتي: دولة الإمارات العربية جعلت التأمين عن المخاطر إلزامياً وقد نصت المادة (25) من قانون المسؤولية الطبية بقولها " يحظر مزاولة المهنة بالدولة دون التأمين ضد المسؤولية عن الأخطاء الطبية لدى إحدى شركات التأمين المرخص لها في الدولة "[2] .

يفهم من النص أن دولة الإمارات العربية المتحدة قد جعلت التأمين شرطاً من شروط رخصة الحصول على ممارسة مهنة الطب.

ثانياً: التأمين الإلزامي في القانون المقارن

أ- التأمين الإلزامي في التشريع السويدي : أخذت السويد بالتأمين المباشر كنظام قانوني لضمان تعويض الأضرار الناتجة عن الحوادث الطبية منذ عام 1975 وكان في الأول تأميناً اختيارياً وكان يطلق عليه (تأمين المريض) وفي عام 1997 أصبح القانون إلزامياً حيث أصدرت السويد قانوناً بأن يتم تعويض المرضى وفقاً لقانون التأمين الإجباري , حيث يجبر الطبيب على التأمين وبالتالي المتضرر من الخطأ الطبي يستطيع الحصول على تعويض نتيجة خطأ الطبيب

[1] Art (11142 – 26) C.S.P.F "less personnel moralet declares responseable penalement dons les condition prevues larticle 121 – 2 du code perale de infrection define a latriccle 131 – 38 du code Pen ale lapeine prevue le de preuves par larticle .

[2] للمزيد من المعلومات مراجعة القانون الاتحادي الإماراتي رقم (10) لسنة 2008 والذي شرع خصيصاً للمسؤولية الطبية .

وتعويضاً عن الضرر الذي تسبب به الطبيب أو المؤسسة الصحية وبمجرد حصول الضرر فإن المريض يستطيع الحصول على التأمين ويعتبر هذا أيسر أنواع التأمين للمرضى المضرورين

ب- التأمين من الحوادث الطبية في القانون البلجيكي: تبنى المشرع البلجيكي في عام 2007 في 15 مايس منه تشريع قانون متعلق بضمان الرعاية الصحية من التبعات الضارة والتأمين الصحي الإلزامي هو حجر الزاوية فيه ويحدد نطاق التعويض وفق آليات محددة في القانون في حالة حصول أفعال ضارة أو خطأ من مقدم الرعاية الطبية ولاسيما الأخطاء الجسيمة وعن العدوى التي تحصل للمريض عند دخوله المؤسسة الصحية حيث أنشأ صندوق يسمى (صندوق التعويض) عن حوادث العناية الصحية.

ج- التأمين الإجباري في التشريع الألماني: نصت المادة (84) من قانون حماية المستهلك الصادر 1976 بشأن المنتجات الصيدلية، على المسؤولية للمنتج عن أضرار الدواء المتحملة، وخاصة في مجال مخاطر استعمال الدواء، فقد فرض المشرع الألماني تأمين إجباري عن تلك الأضرار.

د- المشرع الفرنسي: ظهر في فرنسا هناك نوعان من التأمين في مجال المخاطر الطبية:

1- التأمين في مجال التجارب الطبية : وقد نص عليها التشريع الفرنسي 88/11388 في 1988/12/20 حيث أجبر القانون المتعهد بالقيام بالتجارب الطبية بأن يقوم بالتعاقد مع شركة التأمين الوطنية أو أي شركة تأمين مرخص لها والتأمين يشمل مسؤولية متعهد التجربة وكذلك العاملين معه , ومن تقع عليه التجارب أي الذين يخضعون لتلك التجارب الطبية أو الأبحاث ثم تم تعديل القانون في عام 2002 حيث أصبحت تجارب البحث العلمي والطبي التأمين إلزامي وتنص المادة 15 من القانون رقم 2004/8/6 المادة (10 – 1112) والتي نصت " يلزم من يقوم ببحث طبي حيوي بتعويض الضرر الناجم عنه الذي يلحق بالشخص الذي قبل الخضوع لذلك البحث أو لورثته , إلا إذا ثبت القائم بالبحث أن هذا الضرر غير ناجم عن خطأه أو عن خطأ أي تدخل في البحث ويجب على القائم بالبحث الحيوي أن يبرم عقد تأمين بشكل مسبق من المسؤولية المدنية طبقاً للمادة (10 – 1112) وبموجبها يشمل التأمين :

1- النتائج المؤدية إلى كارثة.

2- أن يتم التأمين من بدء التجربة وحتى مرور 10 سنوات.

ب- التأمين عن عمليات نقل الدم: المشرع الفرنسي أيضاً جعل من عمليات نقل الدم كونها عمليات حيوية وفيها أمراض كثيرة، مشمولة بالتأمين الإلزامي، وذلك في القانون رقم (486) لسنة 1961 حيث نصت المادة (5/677) " تلتزم مراكز نقل الدم بإبرام عقد تأمين يغطي النتائج المالية المترتبة على تحقق هذه المسؤولية " وتم إضافة فقرة في عام 1980 في اللائحة رقم (20) والتي نصت " لا يقتصر الضمان على تغطية المسؤولية عن تلقي الدم وإنما يشمل صور أخرى لمؤسسات نقل الدم وكما أنه لا يقتصر على فئة المتبرعين وإنما لغيرهم "[1].

المطلب الثاني

نطاق التأمين وأطرافه

النشاط الطبي كأي نشاط في الحياة قد يتضمن صوراً يمكن أن يتم التأمين عنها، وهناك حالات أخرى قد لا تقبل بها شركات التأمين أي لا تسمح بتغطيتها بنظامها التأميني أو تقبلها ولكن جزئياً، مقابل أقساط مرتبة وحسب طبيعة الخطر.

(1) B – lassale responsilite medical , cellule d hemovigilance ho pitaux sud , Assistonce publique – ltopitaux he marselle codex 09 fronce :www.secience Orit P : 303 .

الفرع الأول: المخاطر التي يغطيها التأمين

1- المسؤولية المدنية للأطباء: تكون مشمولة بالتأمين كل الأخطاء التي تسبب ضرر أو مجموعة من الأضرار التي تلحق بالغير وتنشأ عنها مسؤولية المؤمن له، ومخالف للعقد والتي يطالب بالتعويض عنها المضرور يتم التأمين من فعل الطبيب وكذلك عن الأجهزة الطبية كونه هو من يقوم باستعمالها وإن كانت لا تؤدي الغرض أو تسبب ضرر أي بمعنى:

1- الطبيب مسؤول عن أعماله الشخصية.

2- أعمال مساعديه (الكادر الطبي)، أي الطبيب إذا تجاوز حدود صلاحياته أو قام بعملية من اختصاصه فيجب أن يكون متخصصاً وحاصل على شهادة تخوله بالعمل في مجال محدد.

فالطبيب يتحمل مسؤولية تابعيه الذين عملوا تحت إشرافه فالقانون هنا يحمله مسؤولية المتبوع عن تابعيه، كما نجد ذلك في التشريع الفرنسي في المادة (2 – 121) " يضمن المؤمن الخسائر والأضرار التي تقع بواسطة الأشخاص الذي يسأل عنهم المؤمن له وفقاً للمادة (1384) من النصين المدني والفرنسي أياً كانت جسامة أخطائهم "[1] .

2- الأضرار التي تسبب بها مستخدمو المؤسسات الطبية: بما في ذلك قيام طبيب بديل برعاية مريض مما يؤدي إلى أضرار بالمريض بإعطاء علاج للمريض أو خطأ عند النظافة مما يؤدي إلى الإصابة بمرض آخر معدي أي أخطاء المؤسسة الصحية نفسها.

الفرع الثاني: أطراف عقد التأمين

في التأمين العادي نجد أن أطراف العلاقة هو المؤمن له والمؤمن حيث يقوم الأشخاص بالتأمين عن أنفسهم من المخاطر " كالسرقة أو الحوادث الأخرى المتوقعة الحصول أما في عقد التأمين عن المخاطر فتكون العلاقة:

1- المؤمن 2- المؤمن له 3- المستفيد (الغير)

1- **المؤمن:** شركة التأمين وهي شركة مرخص لها العمل في مجال التأمين، لها نظام قانوني خاص، تلتزم بعقد التأمين وعقد التأمين هو عقد ملزم للجانبين وبموجبه تدفع التأمين الخاص للمضرور الذي تسبب الطبيب له بالضرر بعد وقوع الحادث وبموجب إجراءات رسمية أي تنتهي مسؤولية المؤمن بعد قيام مسؤولية المؤمن له ولابد من ملاحظة:

أ- قيام الطبيب بتقييد التزاماته في شروط العقد.

ب- أن يكون الفعل المؤمن عنه غير مستفيد من نطاق التأمين.

ج- أن يكون الطبيب قد دفع القسط.

د- أن تكون مسؤولية الطبيب قد ظهرت خلال سريان العقد.

هـ- أن يكون سبب المسؤولية هو خطأ وقع من قبل الطبيب.

2- المؤمن له: هو الشخص الذي يوقع عند التأمين سواء الطبيب أو المؤسسة الصحية أبرم عقد التأمين مع المؤمن وهي شركة التأمين المخصصة وفقاً للشروط الشكلية الموضوعية للعقد.

التزامات المؤمن له:

أولاً: تسديد الأقساط: يلزم المؤمن له وهو كل شخص يمارس مهنة الطب المشمولة بقانون التأمين الإلزامي قبل وقوع الضرر بدفع قسط التأمين في مواعيدها في مواعيدها المحددة والالتزام في دفع القسط هو التزام أساسي في جميع عقود التأمين على اختلاف أنواعها، بما في ذلك المسؤولية الناجمة عن الأخطاء الطبية، لأن قسط التأمين هو العنصر الأساسي في محفظة الناس مقابل الخطر، أي هو مقدار التوازن بين الخطر وما تجتمع في تلك المحفظة من أموال نتيجة دفع القسط.

[1] ينظر : بركات عماد الدين ، التعويض عن ضرر الغير والتأمين من مسؤولية الأطباء ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ،

متى يستحق القسط: يدفع قسط التأمين أما مرة واحدة فيسمى القسط الوحيد أو يدفع على شكل أقساط دورية عند حلول أجلها عند دفع القسط يسلم المؤمن له وثيقة تبين تسليمه القسط للمؤمن (شركة التأمين) أما في حالة كون الأقساط دورية متجددة وذلك من قبل وثيقة التأمين أما كل ثلاثة أشهر أو ستة أشهر أو سنوياً وحسب سريان العقد[1] .

ولكي يكون عند التأمين نافذاً إلا من توقيع العقد ودفع القسط الأول لدى شركة التأمين إن كان دفع القسط شرطاً من شروط انعقاد العقد.

أين يدفع القسط: يدفع القسط في موطن المدين في الشركة المؤمنة ولكن ليس قاعدة في النظام العام قد يستطيع المؤمن له دفع القسط عن طريق وكيله أو أي فرع من فروع الشركة وحتى عن طريق الدفع الالكتروني، ثم تقوم الشركة بإرسال صورة من الفواتير، ويتم الدفع نقداً أو عن طريق حوالة بريدية أيضاً أو عن طريق وضع الأموال في البنك وإرسال صك للمؤسسة.

أسس تحديد القسط: يحدد القسط وفق القواعد الفنية التي تعتمدها شركة التأمين وحسب نوع الخطر وحسب الظروف المؤثرة في تحقيق الخطر وما مدى تلك الخطورة ونتائجها.

يشمل القسط أعباء الخطر مع عمولة الشركة ومصاريف تحصيل القسط ويلزم المؤمن له بإجبار المؤمن عن الظروف المستجدة ومدى تفاقم الخطر أي احتمال وجود ظروف وملابسات أثناء سريان العقد تؤدي إلى تفاقم الخطر[1] أو الزيادة في احتمالات تحققه وظهور حالة تؤدي إلى تحققه غير متوقعة عند إبرام العقد , فيصبح التزام المؤمن أشد وطأة مما كان متفق عليه في عقد التأمين , فإذا كان الطبيب مؤمن عن عمله في المؤسسة التي ينتمي إليها ثم تعاقد مع مستشفى آخر بعد الدوام أهلي فإنه يجب عليه أن يخبر الشركة بتغيير عمله وأصبح أكثر وأوسع مما يؤدي إلى تحقق مخاطر أخرى فاحتمال تحقق المسؤولية أصبح أكبر كون الطبيب أضيف إلى العمل في المستشفى والعيادة وأصبح لدية عمل آخر فتتوسع المخاطر , هنا شركة التأمين يجب أن يكون لديها علم وبالتالي يزداد القسط , لتوقع مخاطر أكبر أي زيادة المخاطر[2] .

المضرور هو الشخص المستفيد من التأمين والذي وقع عليه الخطأ الطبي للطبيب أو المؤسسة الصحية، وجد الضرر الذي حصل له أي هو جبر الضرر الذي حصل نتيجة المسؤولية التقصيرية للطبيب أو المستشفى، وهناك طريقتان يستطيع بها المريض أو المضرور الحصول على التأمين في القانون المقارن:

الصلح: أي يتم الصلح مع الطبيب بتعويضه مبلغ من المال بعلم شركة التأمين وبموافقتها وبالحدود المسموح بها في عقد التأمين.

إن الغاية من الصلح هو الحفاظ على سمعة الطبيب أو المؤسسة الصحية وأن الحق للمضرور واضح والخطأ موجود ولو أقام دعوى فإنه يكسبها قضائياً، لذلك يضطر الطبيب للمصالحة مع المريض المتضرر وبموافقة شركة التأمين.

عملت الدول الأوربية في هكذا نوع من الصلح وسمحت به كفرنسا وألمانيا وسويسرا والجزائر والعمل يجري بانتخاب خبراء يقومون بتقدير الضرر ومن ثم يتم تعويض المريض وبموافقة الشركة الراعية (المؤمن) ثم يتم التعويض.

أي يتم التعويض بمعرفة الخبراء بمقدار الضرر وما يستحقه من مبالغ بعد أن ثبت وجود الخطأ ثم تقترح مبلغ التعويض لشركة التأمين ويعرض على الطبيب والمريض فإن قبلا ذلك فبها أما إن لم يقبلا فيفهمان بأن يقوما باللجوء للقضاء أما في

---

[1] أنور العمروسي ، المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية في القانون المدني ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، 2004 ، ص225 .

[1] هناك فرق بين تفاقم الخطر وزيادة الخطر ، تفاقم الخطر يعني زيادة عبء الخطر على المؤمن بازدياد درجة المخاطر وزيادة جسامتها بحيث يصبح القسط غير متناسب مع الخطر الذي يقع عبء تغطيته على المؤمن . أما زيادة الخطر يعني زيادة في نتيجة الخطر دون أن يترتب زيادة في عبء الخطر . د. رمضان أبو السعود ، مصادر الالتزام ، دار الجامعة الجديدة ، الإسكندرية ، 2007 .

[2] د. غني رسان جادر ويوسف عوده غانم ، الالتزام بالإعلام ، في عقد التأمين ، بحث منشور في مجلة الحقوق جامعة بابل ، السنة الخامسة العدد (2) ، 2013 .

سويسرا فهناك مكاتب خبرة متخصصة في هذا المجال تدرس الخطأ والإهمال وتقترح مبلغ التعويض ويتحمل أجور الطبيب ويجب على المكتب تقديم تقرير خلال ثلاثة شهور ويعرض على أطراف النزاع.

أما إذا لم يتم الاتفاق ممكن إقامة دعوى جزائية أمام القضاء المختص ففي العراق إن المضرور يقوم بدعوى جزائية أما القضاء الجزائي وعند إصدار حكم قضائي بإدانة القائم بالفعل الضار تقام دعوى أمام محكمة البداءة بالتعويض عن الضرر المادي والأدبي والدعوى تقام من قبل المضرور نفسه وفي حالة وفاته يستطيع خلفه إقامة تلك الدعوى.

تستطيع شركة التأمين الدفع بعدم قبولها بالتعويض لأسباب عديدة كأن يكون:

1- فعل الطبيب ليس كما مدون في العقد أي النشاط الذي أدى إلى الضرر ليس مؤمن عنه.

2- إخفاء الطبيب متعلقات كتغيير محل إقامته أو محل عمله فلو أم الطبيب عن عمله في مستشفى حكومي أو في عيادته ثم انتقل إلى العمل في مستشفى أهلي ولم يخطر المؤمن فلا يستحق التأمين أي حصلت ظروف أدت إلى رفع الخطر ودرجة احتماله وهنا يتطلب وجود توازن لذلك تطالب الشركة بدفع قيمة القسط ولم يتم ذلك أي وجود ظروف أدت إلى اقتراب موعد وقوع الخطر فيجب رفع قيمته.

3- عدم التزام الطبيب بشروط العقد.

4- وقوع مسؤولية الطبيب خارج مدة سريان العقد.

5- الشخص الثالث لم يطالب الطبيب أو المتسبب في الضرر في مدة حياته وخارج سريان عقد التأمين أي يجب أن يقع الضرر ومطالبة الشخص الثالث أثناء فترة سريان عقد التأمين.

الخاتمة

في نهاية الدراسة وضعنا خاتمة وسنبين فيها النتائج والتوصيات

النتائج

1- عند دراسة عقد التأمين وجدنا أن عقد التأمين في العراق وبعض الدول العربية والأجنبية وكنظام في عقد التأمين لا يوجد تأمين إجباري.

2- التأمين عن حوادث السيارات المعمول به في العراق والجزائر وفرنسا.

3- ظهر نوع آخر من التأمين هو تأمين إجباري عملت فيه الدول الأوربية كفرنسا وبلجيكا والسويد والجزائر للتأمين عن الأخطاء الطبية للعاملين في المجال الطبي وخاصة كبار الأطباء الجراحين وأطباء جراحة التجميل.

4- أشخاص العقد عند التأمين الإجباري هم المؤمن (شركة التأمين المرخص لها) المؤمن له الطبيب القائم بالخطأ والمريض المضرور من الخطأ.

5- أصبح العمل الطبي في العراق والدول الأخرى واسعاً ومتطوراً وتحصل فيه أخطاء كثيرة وكبيرة ويصعب تقدير التعويض عنها.

وللتأمين أهمية كبيرة:

1- يساعد في إنعاش الاقتصاد.

2- يرفع عبء مالي عن كاهل الطبيب ويساعده في العمل أكثر والاجتهاد.

3- المريض يدخل العملية أو التجربة الطبية وهو مطمئن.

4- مساعدة عائلة المريض المتوفي نتيجة الخطأ الطبي.

5- اهتمت الدول العربية والأوربية وأصدرت تشريعات خاصة بالتأمين.

التوصيات

1- نوصي المشرع العراقي ونتمنى أن يتم تشريع قانون خاص بالتأمين الإلزامي عن الأخطاء الطبية كالمشرع الإماراتي والجزائري والفرنسي.

2- نوصي بعدم إعطاء الطبيب رخصة للعمل ما لم يقم بالتأمين الإجباري عن المخاطر التي تنتج عن الخطأ الطبي.

3- أن تقوم شركات التأمين وخاصة التأمين الوطنية العراقية باقتراح مشروع القانون على مجلس النواب العراقي لتشريعه وتوسيع عملها لتطوير الاقتصاد العراقي وزيادة دخل موظفيها وبالتالي تحقيق خدمة اجتماعية.

4- أن يتضمن التشريع المقترح في نصوصه تشكيل لجان طبية لتقدير التعويض وكذلك لجان خاصة لتقدير الخطر ومدى توقعه وفي حالة حصوله التأكد من وقوعه وكذلك وجود نص يساعد على الصلح بين الأطراف المتسببة بالضرر والمضرور والتعويض تحت إشراف شركة التأمين الوطنية، وإذا زاد التعويض عن التأمين يمكن أن يقوم بعمل تسوية وللشركة الحق برفض الزيادة.

المصادر

1- أنور العمروسي ، المسؤولية التقصيرية والمسؤولية العقدية في القانون المدني، ط , دار الفكر الجامعي الإسكندرية , 2004 .

2- أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية المدنية في المجال الطبي – دراسة مقارنة بين القانون والشريعة الإسلامية – دار الكتب القانونية مصر , 2010م .

3- آمال بكوش، نحو مسؤولية موضوعية عن التبعات الطبية، دراسة في القانون الجزائري والمقارن، دار الجامعة الجديدة، مصر، الإسكندرية، 2011م .

4- أحمد عبد الكريم موسى الصرايرة، التأمين عن المسؤولية المدنية الناتجة عن الأخطاء الطبية – دراسة مقارنة – دار وائل للنشر ، الأردن، 2012 .

5- بركات عماد الدين، التعويض عن الضرر الطبي والتأمين عن مسؤولية الأطباء المدنية، دار الفكر الجامعي، مصر، 2017م .

6- بهاء شكري بهيج، التأمين من المسؤولية في النظرية والتطبيق، دار الثقافة للنشر والتوزيع، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، 2004م .

7- حسن علي ذنون ، المبسوط في شرح القانون المدني، ج1، الضرر، دار وائل للنشر، الأردن، 2006م .

8- المبسوط في شرح القانون المدني، الرابطة السببية، ج3 ، دار وائل للنشر، عمان، 2006م .

8- عبد الرشيد مأمون، التأمين من المسؤولية المدنية في المجال الطبي، دار النهضة العربية، القاهرة , 2015م .

9- محمد حسين منصور، التأمين من المسؤولية – أحكام التأمين، دار الجامعة الجديدة، 2007م .

الرسائل والأطاريح

1- سعد سالم عبد الكريم العسلي، التأمين في نطاق المسؤولية الطبية في القانون المقارن رسالة دكتوراه ،2000م .

2- بومدين سامية، الجراحة التجميلية والمسؤولية المدنية، رسالة دكتوراه، 2011م .

البحوث

غني ريسان ويوسف عوده غانم، الالتزام بالإعلام في عقد التأمين، بحث منشور في مجلة الحقوق، جامعة كربلاء، 2013م.