International Journal of Legal and Comparative Jurisprudence Studies (LCJS)

Volume.4, Issue.3 pp:199-209 Article 4
Dec (2023)

المسؤولية المدنية للطبيب في عمليات إنقاص الوزن

Doctor's Civil Liability in Weight Loss Operations

ساره حسين عياصره

Sara Hussein Ayasrah

جامعة اليرموك- الأردن

Yarmouk University, Jordan
ayasrahsara16@gmail.com

Accepted قبول البحث	Revised مراجعة البحث	Received استلام البحث
2023/8/26	2023 /7/20	2023 /6/24

DOI: https://doi.org/10.31559/LCJS2023.4.3.4

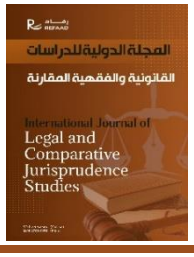
This file is licensed under a *Creative Commons Attribution 4.0 International*

www.refaad.com

International Journal of Legal and Comparative Jurisprudence Studies (LCJS)
المجلة الدولية للدراسات القانونية والفقهية المقارنة

Journal Homepage: https://www.refaad.com/Journal/Index/9

E-ISSN 2708-6607 | P-ISSN 2708-6593



المسؤولية المدنية للطبيب في عمليات إنقاص الوزن

Doctor's Civil Liability in Weight Loss Operations

الملخص:

الأهداف: تهدف هذه الدراسة إلى بيان المسؤولية المدنية للطبيب عن الأخطاء الطبية التي تحدث في عمليات إنقاص الوزن، سواء عن خطئه الشخصي أو أخطاء الغير من الكادر الطبي والآلات والأدوات المستخدمة، لتحديد ما إذا كانت المسؤولية المدنية للطبيب مسؤولية عقدية أم مسؤولية عن الفعل الضار، وذلك وفقًا للقواعد القانونية في القانون المدني الأردني والتشريعات الطبية الخاصة في الأردن. ويثور التساؤل عن مدى كفاية القواعد القانونية في القانون المدني الأردني والتشريعات الطبية الخاصة في الأردن لتحديد مسؤولية الطبيب المدنية.

المنهجية: لتحقيق أهداف الدراسة تم اتباع المنهج الوصفي التحليلي لملائمته لمثل هذا النوع من الدراسات التي تستدعي تحليل النصوص القانونية ووصف الأخطاء الطبية في هذا المجال.

الخلاصة: خلصت الدراسة إلى عدم كفاية القواعد القانونية في تحديد مسؤولية الطبيب المدنية عن الأخطاء الطبية التي تحدث في عمليات إنقاص الوزن، ونوصي المشرع الاردني بأن يفرد نصوص قانونية خاصة تنظم مسؤولية الطبيب المدنية خروجًا عن القواعد العامة في القانون المدني الأردني.

الكلمات المفتاحية: *الخطأ الطبي؛ المسؤولية المدنية؛ إنقاص الوزن.*

Abstract:

Objectives: This research aims to demonstrate the doctor's civil liability for medical errors occurring in weight deficiencies whether for his personal error or the mistakes of others from medical staff and the machinery and tools used to determine the physician's civil liability. A contractual liability or a liability for the injurious act is in accordance with the legal rules of the Jordanian Civil Code and Jordan's special medical legislation. This shows the question of the adequacy of legal rules in Jordan's Civil Code and medical legislation in Jordan to determine the doctor's civil liability.

Methods: The analytical descriptive curriculum is utilized for such studies that require analysis of legal texts and description of medical errors of this area. The study concludes that the legal rules in determining the civil doctor's liability are insufficient for medical errors occurring in weight loss operations.

Conclusions: The study concluded that the legal rules are insufficient in determining the doctor's civil liability for medical errors that occur in weight loss operations, and we recommend that the Jordanian legislator single out special legal texts that regulate the doctor's civil liability in derogation from the general rules in the Jordanian civil law.

Keywords*: Medical Error; Civil Liability; Weight Loss.*

المقدمة:

تعتبر مهنةَ الطّب من أكثر المهن إنسانيّة حيث أنها تنصب على جسد الإنسان وصحته ، فإنّ ذلك يحمّل الطّبيب التزامات طبيّة وقانونيّة؛ وذلك لضمان قيامه بعمله بشكلٍ يتفق مع الأصول العلميّة، كما يسعى الطّبيب باستمرار إلى متابعة التّطور في هذهِ المهن؛ ونتيجة للتّطور التّكنولوجي والتّطور العلميّ والعملي في المجال الطّبيّ ظهرت الجراحات والعمليات الطبيّة المختلفة إضافة إلى استحداث وسائل وتقنيات حديثة في العلاج من الأمراض المختلفة ومنها علاج السُّمنة.

فقد باتت السُّمنة تشكل آفةً واسعةَ الانتشار، حيثُ إنّها لم تكن شائعة في الماضي كما هو في عصرنا الحالي، فظهرت جراحة السُّمنة كحلٍّ حاسم للأشخاص الّذين يعانون من السُّمنة المفرطة من خلال تصغير حجم المعدة أو تقليل قدرته على امتصاص التّغذية؛ وذلك للوصول إلى الوزن الصّحيّ والتّخلص من المشكلات الصّحيّة الّتي تصاحب السُّمنة، مثل: السكري، وأمراض القلب، وصعوبة التّنفس.

وبما أنّ الطّبيب كغيره من البشر مهما أوتي من علمٍ ومعرفةٍ وتوافر له تقدم تكنولوجي إلا أنّه قد يرتكب أخطاءً، فالكمال للهِ سبحانَه وتعالى وحده، فقد تحدث أخطاء أثناء إجراء هذه العمليات سواء من الطبيب أو من الكادر الطبي والآلات والأدوات الطبية التي يستعين بها للقيام بعمله، مما يلحق ضررًا بالمريض يعرض حياته للخطر؛ ممّا يستدعي الالتفات إلى مسؤوليّة الطّبيب المدنيّة عن الأخطاء الّتي تُلحق ضرر بالمريض في جراحة السُّمنة بشكلٍ خاص، وذلك من خلال الاستناد إلى القواعد العامة في القانون المدني الأردني رقم (43) لسنة 1967م الّتي نظمت المسؤوليّة عن الأعمال الشّخصيّة، وعن أفعال الغير، وعن الأشياء والآلات، إضافة للقوانين الطبيّة الخاصة مثل قانون المسؤوليّة الطبيّة والصّحيّة الأردني رقم (25) لسنة 2018م، والدّستور الطّبيّ الأردنيّ سنة 1989م.

مشكلة الدراسة:

تكمن مشكلة الدراسة في بيان مدى كفاية القواعد القانونيّة في القانون المدني الأردني والتّشريعات الطبية الخاصة في الأردن لتحديد مسؤوليّة الطّبيب المدنيّة عن الأخطاء الطبيّة الّتي تصدر عنه، أو عن الغير، أو عن الأجهزة الطبيّة المساندة في الإجراءات الطبيّة لإنقاص الوزن.

أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- بيان مسؤوليّة الطّبيب المدنيّة عن خطئه الشّخصي في الإجراءات الطبية لإنقاص الوزن.
- بيان أساس مسؤولية الطبيب المدنية عن خطأ الغير وخطأ الآلات والأدوات الطبيّة الّتي يستخدمها في إجراءات إنقاص الوزن.

أهمية الدراسة:

تظهر أهميّة الدّراسة من خلال بيان اراء الفقهاء وشراح القانون في مصر وفرنسا والأحكام القضائيّة في الأردن ومصر وفرنسا التي تتعلق بالأخطاء الطبية، ومحاولة التّرجيح فيما بينها للوصول إلى الرأي الأكثر اتفاقًا مع أحكام القانون وقواعد العدالة والإنصاف، فقد ظهرت الحاجة لتناول موضوع الأخطاء الطبيّة الخاصة في إجراءات إنقاص الوزن على الصعيدين النظري والعملي حيثُ تضع الدّراسة أسس ومعايير قانونيّة كأساس للمسؤوليّة الطبيّة تصلح كدليل يسترشد به من قبل الأطباء والقانونيين.

منهجية الدراسة:

سوف نتبع في هذهِ الدّراسة المنهج الوصفي؛ وذلك لوصف الأخطاء الطبيّة الّتي قد تحدث في الإجراءات الطبيّة لإنقاص الوزن بشكلٍ خاص، والمنهج التّحليلي في تحليل القواعد القانونيّة العامة في القانون المدني الأردني وفي القوانين الطبيّة الخاصة في الأردن، وبيان مدى كفايتها في مواكبة التّطور الطّبيّ في هذا المجال.

خطة الدراسة:

المبحث الأول: المسؤولية المدنية للطبيب عن خطئة الشخصي في الإجراءات الطبية لإنقاص الوزن.

مطلب الأول: المسؤولية العقدية للطبيب عن خطئة الشخصي في الإجراءات الطبية لإنقاص الوزن.

المطلب الثاني: مسؤوليّة الطّبيب عن الفعل الضّار في الإجراءات الطبيّة لإنقاص الوزن.

المبحث الثاني: المسؤولية المدنية للطبيب عن أفعال الغير في الإجراءات الطبية لإنقاص الوزن.

المطلب الأول: المسؤوليّة المدنيّة للطبيب عن أخطاء الكادر الطّبيّ في الإجراءات الطبيّة لإنقاص الوزن.

المطلب الثاني: المسؤوليّة المدنيّة للطبيب عن الآلات والأدوات المستخدمة في الإجراءات الطبيّة لإنقاص الوزن.

المبحث الأول: المسؤولية المدنية للطبيب عن خطئة الشخصي في الإجراءات الطبية لإنقاص الوزن

تثور مسؤوليّة الطّبيب عن فعله الشّخصي عندما يخل بالتزاماته الّتي تفرضها عليه مهنة الطّب، سواء أكان ذلك بسبب جهله بأصول وقواعد المهنة أو إهماله وعدم اتخاذه الحيطة والحذر في عمله أو لقلّة خبرته ودرايته، فيسأل الطّبيب عن جميع أخطائه سواء أكان خطأً جسيمًا أم يسيرًا، مهنيًا أم غير مهنيًا تجاه المريض المضرور، ولبيان أساس مسؤوليّة الطّبيب المدنيّة عن أخطائه في هذا المجال سيتم تقسيم المبحث إلى مطلبين، حيثُ يتناول المطلب الأول مسؤوليّة الطّبيب العقديّة عن خطئه الشّخصي، المطلب الثّاني يتناول مسؤوليّة الطّبيب عن الفعل الضّار.

المطلب الأول: المسؤولية العقدية للطبيب عن خطئة الشخصي في الإجراءات الطبية لإنقاص الوزن

تُعرّف المسؤوليّة العقديّة بأنّها الجزاء الّذي يترتب على أحد الأطراف عند إخلاله بالالتزامات التّعاقديّة، ممّا يلحق ضررًا بالمتعاقد الآخر (الفضل،1993)، وقد عرّف القانون المدني الأردني العقد بأنّه "هو ارتباط الإيجاب الصّادر من أحد المتعاقدين بقبول الآخر وتوافقهما على وجه يثبت أثره في المعقود عليه ويترتب عليه التزام كلّ منهما بما وجب عليه للآخر ". (القانون المدني الأردني، 1976،43).

وقد عرّف الأستاذ عبد الرزاق السنهوري العقد الطّبيّ بأنه" اتّفاق بين الطّبيب والمريض على أن يقوم الأول بعلاج الثّاني مقابل أجر معلوم"، وعليه فإنّ العقد الطّبيّ ينشأ بين الطّبيب والمريض وتعتبر العلاقة بينهم جزءًا أساسيًا من ممارسة الطّبيب لعمله، حيثُ تنشأ مسؤوليّة الطّبيب العقديّة في حال إخلاله بالتزاماته التّعاقدية.

وقد اختلفت الآراء الفقهية في تحديد مسؤولية الطبيب حيث ذهب الفقه والقضاء المصري لتكييف مسؤوليّة الطّبيب أنّها مسؤوليّة تقصيريّة، وذلك استنادًا لطبيعة التزام الطّبيب حيثُ عليه أن يتخذ الحيطة والحذر في عمله وأنّ إخلاله بذلك يرتب مسؤوليّته التقصيرية، واستمر ذلك إلى أن أصدرت محكمة النقض المصرية حكمًا بتاريخ 22/حزيران/1962 ذكرت فيه أن مسؤولية الطبيب هي مسؤولية عقدية (أبو حجيلة، 2013)، كما قد قضت بتاريخ 26/تموز/1969 أن "مسؤوليّة الطّبيب الّذي اختاره المريض أو نائبة للعلاج عقدية." (طعن 58/572 ق جلسه 1989/3/16)، وفيما يتعلق بالفقه الفرنسي فقد استقر على تكييف المسؤوليّة المدنيّة للطبيب بأنّها مسؤوليّة عقديّة ناشئة عن إخلال الطّبيب بالتزامه العقدي في العقد المبرم مع المريض (مرقس،1988)، وقد أعتبرت المحاكم الفرنسيّة أنّ مسؤوليّة الطّبيب تجاه مرضاه هي مسؤوليّة تقصيرية، إلا أنّها قد عدلت رأيها واعتبرت مسؤوليّة الطّبيب مسؤوليّة عقدية في حكمها الصادر بتاريخ 20 /1936/5 ، حيثُ كيفت مسؤوليّة الطّبيب أنّها ذات طابع عقدي وأن أي إخلال بالتزام عقدي يؤدي إلى قيام المسؤوليّة العقدية (علال، 2022)، وهذا ما استقر عليه القضاء في فرنسا.

وبالنظر إلى موقف القضاء الأردني نجد بأنّه لم يتعرض في أحكامه إلى تكييف مسؤوليّة الطّبيب، حيثُ قضت محكمة التّمييز الأردنية "أن محكمة الاستئناف لم تعالج ما تمَّ الإشارة إليه بشكلٍ سليمٍ، ولم تعالج مسؤوليّة الطّبيب فيما إذا كانت مسؤوليّة عقديّة أم تقصيرية" (تمييز حقوق، رقم 2079 /2014)، فاختلفت قرارات محكمة التّمييز في تحديد الطّبيّعة القانونية لمسؤوليّة الطّبيب، فعند النّظر إلى بعض التّطبيقات القضائيّة الأردنيّة نجد أن محكمة التّمييز الموقرة قد جرت في اجتهادها القضائي على أن مسؤوليّة الطّبيب تجاه مريضه هي مسؤوليّة تقصيرية (محكمة التمييز بصفتها الحقوقية 2014/4312)، وفي بعض القرارات الأخرى قضت بمسؤوليّة الطّبيب العقديّة.

ولتحديد ما إذا كان الطّبيب قد ارتكب خطأً أم لا فإنّه يتم اللجوء إلى الخبرة الفنّية الطبيّة كإجراء يوضح الوقائع الطبيّة الفنيّة الّتي يجهلها القاضي ويساعده على تشكيل قناعاته وتحقيق العدالة، حيثُ جاء في المادة (9) من قانون المسؤوليّة الطبيّة والصّحيّة الأردني "أن وزير الصحة يقوم بتشكيل اللجنة الفنية العليا الّتي تتولى النّظر في الشّكاوى المقدمة من متلقي الخدمة أو الورثة أو الولي أو الوصي بحق مقدم الخدمة وتقدم خبرتها الفنية بناءً على طلب الجهة القضائيّة المختصة"، وأكّدت على ذلك محكمة التمييز الموقرة حيثُ قضت بأن: " تحديد مسؤوليّة الطّبيب عن الخطأ الطّبيّ يستوجب اللجوء إلى الخبرة الفنية (تمييز حقوق رقم 3124 /2021)، وللمحكمة سلطة تقديرية في الأخذ بالتقرير أم لا، مع التّأكيد على عدم جواز تجزئة التقرير والأخذ ببعضه دون البعض الآخر.

وعليه عندما يتجه المريض لاختيار الطّبيب المختص الّذي يريده ويراعى في ذلك مؤهلاته وصفاته ويبرم العقد مع الطّبيب في عيادته الخاصة حيث يتفق معه على تقديم خدماته الطبيّة مقابل أجر، فأن العقد الطّبيّ ينعقد بين المريض والطّبيب بغض النظر عن مكان الّذي سيتم به إجراء العمل، فالعبرة أن يرتبط الإيجاب والقبول في عيادة الطّبيب الخاصة أو المستشفى الخاص سواء أكان بشكلٍ صريحٍ أو ضمني مكتوب أو شفهي بمقابل أو دون مقابل (الفضل،1993)، بالتّالي فإنّ الطّبيب يتعهد بالقيام بعمله ويسأل على أساس المسؤوليّة العقديّة عن أفعاله الشّخصيّة الّتي تلحق ضررًا بالمريض وذلك متى ما وجد عقد صحيح بين الطبيب والمريض، وأخل الطبيب بتنفيذ التزامه العقدي مما ينتج عنه ضرر للمريض نتيجة هذا الإخلال (الزبيدي، 2010)، ويستطيع المريض أو من ينوب عنه الّذي اختار الطّبيب أن يقيم دعوى المسؤوليّة مستندًا إلى المسؤوليّة العقدية سواء هو من أقام الدعوى أو الورثة ويقع عبء الإثبات على الدائن وهو المريض، ويشمل التّعويض الضرر المباشر المادي المتوقع وبما لحقه من خسارة دون ما فاته من كسب (عبد الغفار،2010)، مع الإشارة إلى أنه لا قيمة للاتفاق الّذي يبرمه الطّبيب مع المريض بإعفائه من المسؤوليّة عن أخطائه، حيثُ ان العقد المبرم بين المريض والطّبيب يتعلق بجسد الإنسان بالتالي فإن الخطأ الّذي يقع منه سيترتب عليه إمّا وفاة المريض أو يصاب بضررٍ في سلامة بدنه وصحته، فكل اتفاق يتعارض مع سلامة الجسد يقع باطلًا(بالاني، 2020).

لكن هل تقتصر مسؤوليّة الطّبيب على المسؤوليّة العقدية؟ أم أنّه يمكن الاستناد إلى المسؤوليّة عن الفعل الضّار في حال عدم وجود عقد؟

المطلب الثاني: مسؤوليّة الطّبيب عن الفعل الضّار في الإجراءات الطبيّة لإنقاص الوزن

تنشأ المسؤوليّة عن الفعل الضار خارج دائرة العقد ومصدر الالتزام بها هو القانون، حيثُ جاء في المادة (256) من القانون المدني الأردني أنّ "كل إضرار بالغير يلزم فاعله ولو غير مميز بضمان الضرر"، ونلاحظ أنَّ المُشرّع الأردني في قانون المسؤوليّة الطبيّة والصّحيّة قد تأثر بالفقه الإسلامي، فقد أورد قانون المسؤوليّة الطبيّة والصّحيّة تعريف للأخطاء الطبية في المادة الثانية منه بأنه "أيّ فعلٍ أو ترك أو إهمال يرتكبه مقدم الخدمة ولا يتفق مع القواعد المهنية السّائدة ضمن بيئة العمل المتاحة وينجم عنه ضرر" (قانون المسؤوليّة الطبيّة والصّحيّة رقم 25 لسنة 2018)، بالتالي أقام مسؤوليّة الطّبيب على أساس الضرر الّذي يقع نتيجة الخطأ سواء كان الخطأ فعلًا أو تركًا أو إهمالًا، الّذي قد يصدر من العاملين في المجال الطّبيّ كالطّبيب أو الممرض أو الصيدلي أو المستشفى أو من مصور الأشعة، وهذا بخلاف المُشرّع المصري الّذي أقام المسؤوليّة على أساس الخطأ فنص بالمادة (136) من القانون المدني المصري بأنّه "كلّ خطأ سبب للغير ضررًا يلزم من ارتكبه بالتّعويض."

حيثُ أنّ القانون المدني الأردني جعل مناط المسؤولية المدنية قائمًا على الضرر، لا على فكرة الخطأ التي أخذ بها القانون المدني الفرنسي والقانون المدني المصري، فالضرر هو الشرارة الّتي تنبعث منها المسؤوليّة فلا تقوم المسؤوليّة دون وجود ضرر، وقد عرَّف السنهوري الضرر بأنّه: "ما يصيب المضرور ي جسمه، أو ماله، أو عاطفته، أو كرامته، أو شرفه، أو أي معنى آخر من المعاني الّتي يحرص الإنسان عليها" (السنهوري،1970)، ولكن في الواقع العملي ليس كل خطأ ينتج عنه ضرر واضح، فبعض الأضرار لا يمكن توثيقها على الرغم من أنّها تشكل انتهاكاً للمعايير المهنية ولحق المريض بالحياة والصّحة والعلاج، بالتالي نرى أنّ المُشرّع الأردني قد تشدد عندما أقام المسؤوليّة على أساس الضرر وليس الخطأ، فهو لم يأخذ بأركان الخطأ حيث أنه لم يشترط أن يصدر الفعل من شخص مميز ومدرك لطبيعة فعله وبذلك يكون قد وفر المزيد من الحماية للمضرور ولكن على حساب الفاعل، بغض النظر إذا كان فعله يشكل خطأً أم لا وإذا كان مميزًا أم غير مميز، كما أنّ هناك أخطاءً لا ينتج عنها ضرر بالتالي لا يُسأَل الطّبيب عنها، فقد يُخطأ الطّبيب في التّشخيص أو في وصف العلاج لكن يتمكن من تداركه والتّعامل معه.

إلا إننا قد وجدنا تعارض بين نص المادة (256) من القانون المدني الأردني وبين قرارات القضاء الأردني، فقد ذهبت محكمة التمييز الأردنية في بعض أحكامها إلى اشتراط الخطأ حيثُ قضت "أن للمسؤوليّة التقصيرية ثلاثة أركان هي: الخطأ، والضرر، والعلاقة السببية (تمييز حقوق، رقم 1988/381)، كما وقد قضت في قرار آخر "إنّ المباشرَ ضامنٌ وإن لم يتعمد، كما إن الخطأ هو أحد أركان المسؤوليّة التقصيرية "(تمييز حقوق، رقم 2001/2706)، كما أن بعض أحكامها قد تطلبت الإدراك والتمييز لقيام المسؤوليّة التقصيرية حيثُ جاء في قرار لها:" إن الالتزام القانوني الّذي يعتبر الإخلال به خطأ في المسؤوليّة التقصيرية هو التزام ببذل عناية وهو أن يصطنع الشّخص في سلوكه اليقظة والحذر حتى لا يضر غيره، فإذا انحرف عن هذا السلوك الواجب مع إدراكه بذلك يكون هذا الانحراف خطأ يستوجب مسؤوليته التقصيرية، سواء أكان هذ الانحراف ناتجًا عن تعهد الشّخص عدم الإضرار بالغير أو عن إهماله، وتقصيره، (تمييز حقوق، رقم 1986/809)" لكن على الرغم من هذا التّعارض بين نصوص القانون وقرارات القضاء إلى أن نص المادة (256) مدني قد بنى المسؤوليّة عن الفعل الضار على الإضرار ولم يقل الخطأ، وبذلك يكون قد وسع في دائرة الضمان ليشمل كل ضرر يترتب على فعل يوصف بأنه ضار، فالخطأ يعتبر أحد أنواع الفعل الضار أي أن كل خطأ يعتبر فعلًا ضارًا وليس كل فعل ضار يعتبر خطأ، ويقصد بالإضرار التقصير عن الحد الواجب الوصول إليه في العمل أو الامتناع عن العمل؛ ممّا يترتب على ذلك ضرر فقد يكون فعل سلبي أو فعل إيجابي، وفي هذا الصدد قضت محكمة التمييز الأردنية أن "كل فعل أو عدم فعل يلحق بالغير ضرر يستوجب التّعويض (تمييز حقوق، رقم 2022/2261)، فيلزم التّعويض سواء كان الإضرار بالمباشرة أو بالتسبب شرط توافر التعدي أو التعمد (القانون المدني الأردني).

ولما كان الطّبيب كغيرة من الأشخاص فهو غير معصوم عن الخطأ، حيثُ إنّ مهنة الطّب وأعرافها تفرض على الطّبيب واجبات، فأي إخلال يخل به الطّبيب يسأل عنه، فيسأل الطّبيب عن أفعاله الإيجابية والسلبية الّتي يرتكبها أثناء عمله وتلحق ضرر بالمريض متى ما توافرت العلاقة السببية بينهما، فيجب على الطّبيب مراعاة الأصول العلميّة للمهنة سواء وجد عقد أم لم يجد، حيثُ إنّ الطّبيب الّذي يسيء في عمله يكون قد أخلَّ بالتزامه المهني لمخالفته للأصول الّتي تفرضها مهنته وليس التزامه العقدي.

وقد استقر القضاء الفرنسي لفترة من الزمن على اعتبار أن مسؤوليّة الطّبيب هي مسؤوليّة تقصيرية، حيثُ كانت قرارات محكمة النقض الفرنسية قبل سنة 1936 تقضي بأن مسؤوليّة الأطباء تقصيرية حتى في حال وجود عقد (الطباخ،2009)، وذلك استنادًا للمادتين (1383،1482) من القانون المدني الفرنسي، على اعتبار أنَّ العميل يجهل الالتزامات الّتي وقعها وإن هذهِ الالتزامات في وجهة نظرهم لا تدخل ضمن العقد بل تقترب من الالتزامات الّتي يفرضها القانون وليست الالتزامات التعاقدية، فالعقد الموقع بين المريض والطّبيب يحتوي على التزام واحد وهو دفع الأجر للطبيب ولا يوجد فيه التزام آخر على الطّبيب (الشمري،2020)، ثم عدلت عن رأيها في الحكم الصادر من محكمة النقض الفرنسية بتاريخ 20/أيار/1936 كما أشرنا سابقًا.

أمّا القضاء المصري فقد اعتبر أن مسؤوليّة الأطباء هي مسؤوليّة تقصيرية وإنّها بعيدة عن المسؤوليّة العقدية، إلا أن محكمة النقض المصرية قد عدلت موقفها وقضت بأن "مسؤوليّة الطّبيب الّذي اختاره المريض أو نائبه لعلاجه هي مسؤوليّة عقدية والطّبيب وإن كان لا يلتزم بمقتضى العقد الّذي ينعقد بينه وبين مريضه بشفائه أو بنجاح العمليّة الّتي يجريها، إلا أن التزام الطّبيب ليس التزاما بتحقيق نتيجة وإنما هو التزام ببذل عناية " بالتالي نلاحظ أن القضاء المصري قد استقر على أن مسؤوليّة الطّبيب في إطار عمله الطّبيّ هي مسؤوليّة عقدية عندما يختار المريض الطّبيب بمحض إرادته أو من خلال

نائبه وتكون مسؤوليّة تقصيرية في غير ذلك، وبهذا يكون موقف القضاء المصري قد توافق مع موقف القضاء الفرنسي بخصوص تكييف مسؤوليّة الطّبيب (خليل،2014).

فالمسؤوليّة عن الفعل الضار تنشأ نتيجة فعل ضار ارتكبه شخص ممّا سبب ضرراً لشخص آخر لا تربط بينهما علاقة تعاقدية، على إنّ الضرر هو الأذى الّذي يصيب الشّخص في حقّ من حقوقه أو مصلحه مشروعة على أن يكون محققًا ومؤكدًا أي أن يكون قد وقع فعلًا أو أنه سيقع مستقبلًا، حيثُ لا يتم التّعويض عن الضرر المحتمل وهو الضرر الّذي لا يوجد ما يؤكد وقوعه في المستقبل (محكمة التمييز الأردنية رقم 5874 /2022)، كما يشترط أن يكون الضرر مباشرًا أي أن يكون الضرر نتيجة طبيعية للخطأ الصادر من الطّبيب سواء كان متوقعًا أم غير متوقعًا، وإن يصيب الضرر حق للمريض المضرور وهو الاعتداء على سلامة جسده، ويشترط القانون على أن يقوم من لحقه ضرر (المريض) بإثبات وجود العلاقة السببية بين الضرر الّذي أصابه وخطأ الطّبيب.

ونرى هنا بأن فعل الطّبيب يتوافر فيه أركان المسؤوليتين العقدية وعن الفعل الضار معًا، ونود الإشارة إلا أنه لا يمكن الجمع بين المسؤوليتين (دودين،2006)، حيثُ يتقاضى المريض الدائن تعويضًا مرتين عن الضرر نفسه؛ لأنّ حكمة التّشريع من المسؤوليّة هو جبر الضّرر كما لا يجوز أن يجمع بين أحكام المسؤوليتين، فيأخذ من كل منهما ما هو أصلح له، حيثُ إنّ المُشرّع وضع أحكام لكل مسؤوليّة فلا يجوز للدائن أن يبتكر نظامًا ثالثًا، حيثُ تكون المسؤوليّة العقدية بين المتعاقدين في حال وجود عقد قائم بينهم أمّا المسؤوليّة عن الفعل الضار تكون بالنسبة للغير الّذين لا يربطهم عقد، فلا يمكن الجمع بين وصف المتعاقد ووصف الغير في الوقت نفسه، فلا بدَّ أن نختار بين نوعي المسؤوليّة، هناك من يرى أن المسؤوليّة العقدية تجب المسؤوليّة التقصيرية وبالتالي لا خيرة بين المسؤوليتين، ويُعَدُّ ذلك الرأي الراجح حيثُ لا يجوز الخيرة بين المسئوليتين إلا في حالة وحيدة، وهي إذا كان عدم تنفيذ الالتزام العقدي يرجع إلى غش أو خطأ جسيم من المدين، وبناء عليه لا يجوز للمضرور أن يختار بين المسؤوليتين وهذهِ القاعدة العامة، ويرد عليها بعض الاستثناءات إذا كان الإخلال بالتزام العقدي يشكل جريمة جنائية أو كان راجعًا إلى غش المدين (نصرة، 2006).

أما القضاء الأردني على لم يفصح عن طبيعة المسؤولية الطبية، حيثُ قضت محكمة بداية حقوق عمان بأن" فيما يتعلق بالمسؤوليّة في الأخطاء الطبيّة في حال اختيار المريض للطبيب الّذي يعالجه فهي مسؤوليّة عقدية، وإن التزام الطّبيب فيها يكون ببذل عناية وليس بتحقيق نتيجة، فلا يلتزم الطّبيب بنجاح العمليّه أو شفاء المريض إلا إنّ عليه أن يبذل جهودًا صادقة تتفق مع الأصول المستقرة في علم الطّب، فيسال الطّبيب عن كلّ تقصير في مسلكه لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني "(بداية حقوق عمان، رقم 917 لسنة 2020)، كما وجاء في قرار آخر "يثير التساؤل عن نوع المسؤوليّة الطبيّة هل هي تعاقدية أم مسؤولية عن الفعل الضار؟ ولذلك تتفق في أحوال التفرقة بينهما فعندما يتدخل الطّبيب بغير دعوة المريض فتكون المسؤوليّة عن الفعل الضار وليست تعاقدية، أما عندما يتوجه المريض إلى طبيب خاص وليس تابعًا لجهة رسمية فتكون العلاقة تعاقدية والمسؤوليّة هي المسؤوليّة التعاقدية الّتي يتحدد نطاقها بوجود عقد صحيح ينشئ التزامًا بين المسؤول والمضرور، وأن يكون الضرر ناتجًا عن الإخلال بذلك الالتزام، ويكون نتيجة لعدم تنفيذ التزام ناشئ عن عقد العلاج ذاته" (صلح جزاء عمان، رقم 11801 لسنة 2019).

وعليه بما أن العلاقة الّتي تربط بين الطّبيب الّذي يقوم بعمليات السُّمنة والمريض هي علاقة عقدية يحكمها العقد الطّبيّ، فإن أي خطأ يقع من الطّبيب يسأل عنه على أساس المسؤوليّة العقدية وهذا الأصل لعام، إلا أنّ هناك حالات استثنائية يسأل عنها الطّبيب على أساس المسؤوليّة عن الفعل الضار ويظهر ذلك في حال غياب العقد الطّبيّ أو بطلانه نتيجة تخلف أحد شروطه أو أركانه كتخلف ركن الرضا فإذا تقرر بطلان العقد فإن العلاقة بين الأطراف تحكمها المسؤوليّة عن الفعل الضار، حيثُ لا يمكن أن يكون العقد مصدرًا للمسؤوليّة بين طرفيه (الشرايعة، 2014)، وفي الحالة الّتي يتخذ بها فعل الطّبيب طابعًا جنائيًا أي يشكل جريمة يعاقب عليها القانون حيث جاء في قرار لمحكمة التمييز الأردنية "إنّ مسؤوليّة الطّبيب المدنيّة لا تتوقف بالضرورة مع متطلبات المسؤوليّة الجزائية، إذ إنّه وإن تطلبت المسائلة الجزائية درجة الخطأ الجسيم أو التعمد في مسلك الطّبيب المعالج، فإنّ المسؤوليّة المدنيّة يكفي لقيامها الإهمال أو التقصير وقلّة الاحتراز" (تمييز حقوق، رقم 968/ 2007)، وكذلك إذا كان الضرر الّذي لحق بالمريض لا علاقة له بما يتضمنه عقد العلاج أي قد وقع خارج نطاق العقد الطّبيّ كإصابته بصدمة كهربائية من جهاز الطّبيب، وفي حال وفاة المريض يحق لأفراد العائلة الّذين لحق بهم ضرر من وفاة المريض أن يطالبوا الطّبيب بالتّعويض على أساس المسؤوليّة عن الفعل الضار؛ وذلك لعدم توافر رابطة عقدية بينهم وبين الطّبيب.

المبحث الثاني: المسؤولية المدنية للطبيب عن أفعال الغير في الإجراءات الطبية لإنقاص الوزن

الأصل أن الشّخص يسأل عن خطئه الشّخصي فقط، (ولا تزر وازرة وزر أخرى)، فكما بينا في المبحث الأول عندما يتفق المريض مع الطّبيب لكي يجري له عمليّة جراحة السُّمنة، فإن الطّبيب يسأل مسؤوليّة مدنية عقدية عن خطئه وذلك لأن أساس الخطأ هو العقد، لكن لا تكفي جهود الطّبيب فقط لإنجاز العمليّة الطبيّة بل يستلزم وجود فريق طبي لمعاونته وإلى الآلات وأدوات لإتمام عمله، مما يثير الإشكالية حول مسؤوليّة الطّبيب عن الأخطاء الّتي تصدر من الغير الّذين يستعين بهم لإتمام عمله ومن الآلات والأدوات الّتي يستخدمها، ولبيان مدى مسؤوليّة الطّبيب عن هذهِ الأفعال سوف نقسم هذا المبحث إلى مطلبين، حيثُ يبحث المطلب الأول مسؤوليّة الطّبيب عن أخطاء الكادر الطّبيّ في الإجراءات الطبيّة لإنقاص الوزن، والمطلب الثّاني يبحث مسؤوليّة الطّبيب عن الآلات والأدوات المستخدمة في الإجراءات الطبيّة لإنقاص الوزن.

المطلب الأول: المسؤوليّة المدنيّة للطبيب عن أخطاء الكادر الطّبيّ في الإجراءات الطبيّة لإنقاص الوزن

يجري الطّبيب عمليات إنقاص الوزن من خلال الاستعانة بكادر طبي متخصص لمعاونته، كطبيب التخدير، والطّبيب النفسي، وأخصائي التغذية، والممرضين؛ وذلك حتى يتم العمل بشكلٍ سليم ولتفادي أي مضاعفات قد تحدث للمريض ، ومن المتصور أن يصدر خطأ من أحد معاوني الطّبيب مما يثير التساؤل عن مسؤوليّة الطّبيب تجاه هذه الأخطاء.

فقد ذهب جانب من الفقه المصري إلى القول بأنّ مسؤوليّة الطّبيب عن الأخطاء الصادرة عن التابعين والمساعدين هي مسؤوليّة عقدية؛ وذلك لأنّ المريض قد تعاقد مع الطّبيب لاعتبارات شخصية كشهرته، أو خبرته، ومهاراته، فالمريض يهتم بأن يقوم الطّبيب الّذي تعاقد معه بتنفيذ التزامه دون أن يهتم بمن يستعين بهم من مساعدين، وعلى ذلك فالطّبيب يضمن تنفيذ التزامه بيقظة متبصرة وبعناية تتلائم مع ما قدره المريض من كفاءة في الطّبيب (الودن،2004)، وكان رأي الأستاذ السنهوري إن "المسؤوليّة العقدية عن الغير قد تتحقق إذا استخدم المدين أشخاصًا غيره في تنفيذ التزامه العقدي فيكون مسؤولًا مسؤوليّة عقدية عن خطأ هؤلاء الأشخاص" ، كما قد أضاف قائلًا: " ويتبين مما تقدم أن الغير الّذي يكون المدين مسؤولًا عنه هو كل من كان مكلفًا- اتفاقًا أو قانونيًا- بتنفيذ العقد".

بينما ذهب جانب من الفقه الفرنسي إلى القول بأن مسؤوليّة الطّبيب عن أخطاء مساعديه هي مسؤوليّة عن الفعل الضار تتمثل بمسؤوليّة المتبوع عن أعمال تابعيه؛ ويعززون ذلك بأن الطّبيب يكون متبوعًا من قبل مساعديه أثناء القيام بالعمليّة الطبيّة، أي تتوافر رابطة التبعية بين الطّبيب ومساعديه مما يكون للطبيب سلطة الرقابة والإشراف على معاونيه، وفي هذا الصدد صدر حكم من محكمة النقض الفرنسية في 15 من نوفمبر سنة 1955م حيثُ قامت رئيسة قسم الممرضات في المستوصف بحقن مريض من أجل تخديره قبل إجراء العمليّة الجراحيّة، وقد نشأ عن هذا الحقن شلل في ذراع المريض، فقاضى الجراح؛ لأنه قد مارس عمله بناءً على أمر من الجراح وفي حضوره (المري،2013)، كما أقرت محكمة النقض المصرية في 3 يوليو 1969م بأن "علاقة الطّبيب بالجهة الإدارية الّتي يتبعها تنظيمية وليست عقدية، وأنّ مسؤوليّة الطّبيب في مستشفى مسؤوليّة تقصيرية عن الضرر الّذي يصيب المريض؛ بسبب خطأ الطّبيب المساعد ولا يمكن مسألة الطّبيب إلا على أساس المسؤوليّة التقصيرية؛ لأنه لا يمكن القول في هذهِ الحالة بأن المريض قد اختار الطّبيب حتى ينعقد العقد بينهما، ولا يمكن القول بوجود عقد اشتراط لمصلحة المريض بين إدارة المستشفى العام وبين أطبائها؛ لأن علاقة الطّبيب الموظف بالجهة الإدارية الّتي يتبعها هي علاقة تنظيمية وليست تعاقدية، وبذلك لا يكون هناك محل لبحث مسؤوليّة الطاعن في دائرة المسؤوليّة العقدية."

وبالرجوع إلى المادة 288 من القانون المدني الأردني الّتي نظمت مسؤوليّة المتبوع عن أعمال التابع يتضح أنه يشترط لقيامها توافر علاقة تبعية بين شخصين، وأن يقع الخطأ من التابع أثناء العمل أو بسببه؛ مما يلحق ضرر للغير (حودي،2020)، وفي مجال المسؤوليّة الطبيّة في عمليات إنقاص الوزن يصعب القول بإمكانية رجوع المريض على الطّبيب ومسائلته عن أخطاء تابعية طبقًا لإحكام مسؤوليّة المتبوع عن أعمال التابع؛ وذلك لعدم توافر رابطة التبعية بين الطّبيب وغيره من الأطباء الّذين يستعين بهم كطبيب التخدير، فالطّبيب المتبوع يجب أن يكون له سلطة كاملة في توجيه الطّبيب التابع، والقول بذلك يتعارض مع مبدأ استقلالية الطّبيب في عمله، كما أنّ العلاقة بين المريض والطّبيب يحكمها العقد الطّبيّ فلا يمكن أن تثور فكرة التبعية، وإنّما يكون الطّبيب مسؤولًا عن أفعال معاونيه متى ما عهد إليهم بتنفيذ التزامه العقدي فهو مسؤول أمام المريض عن أداء العمل، حيثُ إن استقلالية الطّبيب في عمله لا تحول دون تعاون الطّبيب مع غيره من الأطباء والممرضين لإتمام عمله، وعلى ذلك فإنّه قد يقوم الطّبيب بنفسه بالعمل الطّبيّ وقد يعهد إلى طبيب آخر ليحلّ محله، حيثُ إن كان العقد الطّبيّ قائمًا على الاعتبار الشّخصي إلا أن المُشرّع قد أجاز أنّ يقوم الطّبيب بإحلال طبيب آخر محله للقيام بعمله (الدستور الطبي الأردني لسنة 1989م)، وفي مجال المسؤوليّة العقدية فإنه يسأل الطّبيب عن عدم تنفيذ التزامه الناشئ عن إخلال ممثله، ولإيضاح ذلك لا بدَّ أن نميّز بين الحالّتين السّابقتين.

ففي الحالة الأولى قد يطلب الطّبيب من زميله أن يحل محله في عيادته الخاصة لفترة من الوقت، وفي هذا الصدد نميز بين إذا كان المريض قد توجه أول مره للطبيب المحال إليه، وبين إذا كان الطّبيب الأصلي قد باشر بعمله ومن ثم أحل طبيب آخر محله لاستكمال ما بدء به، ففي الحالة الأولى ينشأ عقد جديد بين المريض والطّبيب المحال إليه الّذي قد توجه إليه؛ وذلك لأنّه قد كان بإمكان المريض أن يرفض التّعاقد مع الطّبيب الجديد، فإذا ما ذهب المريض للعيادة ورضي التعاقد مع الطّبيب المحال لثقته بأنّ الطّبيب الأصلي لن يقوم باختيار طبيب لكي يحل محله إلا إذا كان قد حاز على ثقته فإنه ينشأ العقد الطّبيّ بينهما، ولا ينشأ العقد الطّبيّ بين المريض والطّبيب الأصلي، حيثُ يعتبر عمل الطّبيب الجديد امتداداً له وبهذا يكون الطّبيب المحيل أجنبيًا عن العقد، وفي حالة إصابة المريض بأي ضرر لا يمكن مسائلة الطّبيب المحيل عنه، بل يسأل الطّبيب الأصلي استناداً للعقد الطّبيّ (الربيع،2007).

أما إذا كان الطّبيب الأصلي قد باشر عمله، ثم أحال طبيبًا آخر ليقوم باستكمال العلاج ومتابعة مرضاه، فإن المريض يبقى محتفظًا بحقه في اختيار طبيبه، أي له الحريّة في قبول الاستمرار بالعلاج من قبل الطّبيب الجديد أو يرفض ذلك، لكن لو قبل المريض ذلك، ففي هذهِ الحالة ينشأ عقدٌ بين الطّبيب الأصلي والمريض، وعقد إحلال بين الطّبيب الأصلي والطّبيب المحال إليه، ففي العقد الأول الّذي يربط المريض بالطّبيب الأصلي يبقى قائمًا ولا يؤثر عليه وجود عقد الإحلال لطبيب جديد؛ حيثُ إنّ قبول المريض لمتابعة العلاج مع الطّبيب المحال إليه لا يعني قبوله بإنهاء العقد الّذي يربطه مع الطّبيب الأصلي، بل هو قبول أن ينفذ الطّبيب المحال إليه التزام الطّبيب الأصلي، كما أنه لم تتجه إرادة الطّبيب الأصلي إلى ذلك، حيثُ إن بمجرد انتهاء فترة الإحلال فإن الطّبيب الأصلي سيعود لمتابعة عمله وفقًا للعقد الّذي يربطه بمرضاه، وعليه إذا أخطأ الطّبيب في عمله سيكون للمريض الخيار، إما الرجوع على الطّبيب

الأصلي وفقًا لإحكام المسؤوليّة العقدية عن فعل الغير، أو الرجوع على الطّبيب الّذي عهد إليه بالعلاج (الطّبيب الجديد) وفقا لإحكام المسؤوليّة عن الفعل الضار (الربيع،2007).

وقد يستعين الطّبيب بأعضاء هيئة التمريض الّذين حصلوا على شهادات تؤهلهم ممارسة أعمالهم، وفي إطار المسؤوليّة العقدية فإنه يسأل الطّبيب عن عدم تنفيذ التزامه العقدي؛ بسبب تقصير مساعديه في تنفيذ التزمه سواء تدخلوا برضائه أو أنه لم يمنعهم من القيام بالعمل رغم قدرته على ذلك، ولتحديد مسؤوليّة الطّبيب عن أفعالهم لا بدَّ من التفرقة بينما إذا كان المريض هو من اختار المستشفى أم الطّبيب من اختاره.

فإذا كان المريض هو من اختار الطّبيب الّذي يريد أن يجري له عمليّة السُّمنة وتعاقد معه، وقام الأخير باختيار المستشفى الّذي يقوم به بعمله، فإن الطّبيب يسأل عن أخطاء تابعيه من هيئة التمريض؛ وذلك متى ما توافرت شروط المسؤوليّة عن فعل الغير؛ حيثُ وجد التزام على عاتق الطّبيب وإن يقوم الطّبيب باختيارهم لتنفيذ التزامه العقدي، حيثُ إنّ المريض تعاقد مع الطّبيب دون أن يختار معاونيه، فالطّبيب هو من يختارهم أو يفرضوا عليه من قبل المستشفى الّذي اختاره الطّبيب حتى يقوم بعمله، بالتّالي لا يكون للمريض حريّة الاختيار فلا يوجد علاقة مباشرة بين معاوني الطّبيب والمريض، وعليه فإن الاعمال الّتي يقوموا بها يجب أن تتم تحت اشراف الطّبيب، حيثُ إنه قد اتخذ على عاتقه المسؤوليّة الكاملة فيما يتعلق بعمله الأساسي ويشمل ذلك العناية الطبيّة الّتي ترتبط بعمله، كما أنه يكون ممسكًا بزمام الأمور حيثُ يتولى إدارة التدخل الطّبيّ بشكلٍ كاملٍ وله أن يراقب كل الأعمال الّتي تجري وأن يتدخل إذا لزم الأمر وذلك لمنع أي خطأ (الربيع،2007).

فإذا أصدر الطّبيب أمرًا إلى أحد معاونيه والحق ذلك ضررًا بالمريض، ثم تبين أن الضرر قد نتج عن الأمر غير الصحيح الّذي أصدره الطّبيب، فيسأل الطّبيب مسؤوليّة عقدية عن خطئه وليس من قام بتنفيذه حيثُ إنه قد نفذ أوامر الطّبيب ، أما إذا أصدر الطّبيب أمرًا صحيحًا في ذاته إلا أن المساعد قد قام بتنفيذه بشكلٍ خاطئ، فتنعقد مسؤوليّة الطّبيب العقدية تجاه المضرور عن أخطاء مساعديه، وذلك في حال كان على الطّبيب أن يكون حاضرًا عند قيام المساعد بتنفيذ الأمر، حيثُ يستطيع أن يتدخل في حال وقوع خطأ بشكلٍ طارئ، وأن عدم حضوره أثناء تنفيذ مساعديه يشكل بحد ذاته خطأً، حيثُ إن هناك أوامر يجب أن تنفذ بوجود الطّبيب وإشرافه كأن يأمر الطّبيب ممرض متخصص إلا أنه ليس طبيب تخدير بتخدير المريض (العجاج،2011).

أمّا إذا كان المريض هو من اختار المستشفى وتعاقد معه مباشرةً وقام بتوفير طبيب لتنفيذ ما التزم به تجاه المضرور فإن الطّبيب يسأل عن خطئه الشّخصي فقط، كما لو أصدر تعليمات خاطئة للممرض أو أهمل في الرقابة والمتابعة على أعمالهم (السبيعي،2009)، لكن لا يسأل الطّبيب عن أخطاء هيئة التمريض إلا إذا كانت تقوم بالعمل تحت إشراف الطّبيب وتبعًا لأوامره وتعليماته ويكون ذلك في أثناء التدخل الطّبيّ، حيثُ إن الأعمال جميعها الّتي تحدث في هذهِ المرحلة لا تنفصل عن التدخل الأساسي، أما في مرحلة السّابقة للتدخل الطّبيّ فإن الطّبيب يلتزم بأن يصدر تعليمات واضحة للممرض ولا يسأل إلا إذا كانت التعليمات خاطئة فقط، أما غير ذلك من الأخطاء الّتي تقع من الممرض فلا يسأل الطّبيب عنها، أما في مرحلة ما بعد التدخل الطّبيّ فإن الطّبيب لا يسأل إلا عن العناية الخاصة اللاحقة للتدخل والّتي تتمّ تحت إشراف الطّبيب، أما في غير ذلك فإن هيئة التمريض لا تكون تابعه للطبيب خاصة فيما يتعلق بالأعمال العادية كنقل المريض من غرفة العمليات إلى الغرفة آخرى، حيثُ لا يسأل الطّبيب عن هذهِ الأخطاء؛ لأن هيئة التمريض تكون تابعة للمستشفى وليست له؛ وذلك لأنه لم يقم باختيارهم لتنفيذ التزامه، بل إن المريض هو من اختارهم للقيام بعمل معين يختلف عما التزم به الطّبيب، وكما أن قبول الطّبيب بأن يقوم بالتدخل الطّبيّ في المستشفى الّذي اختاره المريض لا يعني قبوله بأن يتحمل المسؤوليّة عن الأعمال الّتي ترتبط بتدخله (الربيع،2007).

مع التأكيد على قيام مسؤولية المستشفى عن أخطاء هيئة التمريض أمام المريض سواء كان المريض هو من اختار المستشفى أم أن الطّبيب هو الّذي حدده، حيثُ يلتزم تجاه المريض بتقديم العناية اللازمة عن الأعمال جميعها الّتي ترتبط بالتدخل الأساسي وفي مراحله جميعها.

وقد يستعين الطّبيب بطبيب آخر كطبيب التخدير؛ وذلك لكي يقوم بتخدير المريض حتى يتمكن من القيام بالتدخل الطّبيّ، فالطّبيب هو من يتفق مع طبيب التخدير وليس المريض، حيثُ إن لا دور للمريض في اختيار طبيب التخدير بناء على ذلك تثور مسؤوليّة الطّبيب العقدية عن فعل الغير عن خطأ طبيب التخدير، حيثُ إن الطّبيب الجراح يكون قد أخل بالتزامه ببذل العناية اللازمة في علاج المريض، وعليه فإن مسؤوليّة الطّبيب الجراح عن خطأ طبيب التخدير لا ترجع إلى اعتبار أن طبيب التخدير تابع للطبيب الجراح، بل لأن الطّبيب الجراح هو من تعاقد مع المريض وهو من يلتزم ببذل العناية في علاجه، وإن طبيب التخدير يمارس عمله بناء على اتفاق مع الطّبيب الجراح فهو من اختاره، وكذلك الأمر في حال كان طبيب التخدير يعمل في المستشفى الّذي اختاره الطّبيب، حيثُ يكفي أن يثبت المريض خطأ الطّبيب المساعد الّذي استعان به الطّبيب الجراح وفقاً للعقد حتى تقوم مسؤوليّة الأخير العقدية عن فعل الغير؛ وذلك لان الطّبيب الجراح يلتزم بالرقابة على الأعمال الطبيّة جميعها أثناء قيامه بعمله (الربيع،2007).

ونخلص بأن الطّبيب يسأل مسؤوليّة عقدية عن فعل الغير الّذين يستعين بهم لإتمام التزامه العقدي، وذلك متى ما عهد إليه بتنفيذ العقد بشكلٍ كلّي أو جزئي فهو من أدخله بتنفيذ التزامه سواء بالاتفاق أو بناء على ما يجري عليه العمل بالمهنة، فالطّبيب قد ارتبط بعقد مع المريض يلتزم بناءً عليه ببذل العناية اللازمة في عمله.

المطلب الثاني: المسؤوليّة المدنيّة للطبيب عن الآلات والأدوات المستخدمة في الإجراءات الطبيّة لإنقاص الوزن

لقد ظهر التطور العلميّ في جوانب الحياة المختلفة، وقد كان للعمل الطّبيّ حصة كبيرة من التطور في شتى مجالاته، كنمط العلاج، والأدوية، كما تم استحداث أجهزة وآلات طبيّة تساعد الطّبيب على القيام بعمله، حيثُ تدخلت بشكل ظاهر وأصبح الاعتماد عليها أساسي في العمليات الجراحيّة، ولكن هذا لا يمنع أن ينتج عن الاستخدام الخاطئ لهذهِ الأدوات والأجهزة ضرر بالمريض، ونظراً لعدم وجود قواعد خاصة تنظم مسؤوليّة الطّبيب عن الأجهزة والأدوات الطبيّة الّتي يستخدمها في عمله، فكان لا بدَّ من الرجوع للقواعد العامة في القانون المدني الأردني الّتي تحكم المسؤوليّة المدنيّة عن الأشياء؛ وذلك لبيان مسؤوليّة الطّبيب عن الأضرار الّتي قد تحدث نتيجة استخدامه للآلات والأدوات الطبيّة.

وقد نظم المُشرّع الأردني مسؤوليّة حارس الأشياء غير الحيّة كإحدى صور المسؤوليّة المدنيّة النّاجمة عن فعل الأشياء في المادة (291) من القانون المدني الأردني، حيثُ نصت على أنه" كل من كان تحت تصرفه أشياء تتطلب عناية خاصة للوقاية من ضررها أو آلات ميكانيكية يكون ضامنًا لما تحدثه هذهِ الأشياء من ضرر إلا ما لا يمكن التحرز منه هذا مع عدم الإخلال بما يرد في ذلك من أحكام خاصة"، وعليه حتى تقوم مسؤوليّة حراسة الشيء يجب أن يتوفر شيء تقتضي حراسته عناية خاصة ويقصد بذلك السيطرة الفعلية على الشيء وذلك بتوجيهه ورقابته سواء أكان مالكًا أم غير مالك، أو حائزًا أم منتفعًا، بل حتى وإن كان غاصبًا حيثُ لا تستند الحراسة على الحيازة المشروعة، والأصل أن الحراسة مفترضة للمالك أي لا يقع على المضرور عبء إثبات أن المالك هو الحارس، وفي حال انتقال الحراسة من المالك إلى الغير أي أن تنتقل سلطة استعمال الشيء والرقابة عليه من المالك إلى شخص آخر سواء بطريقه مشروعه ام غير مشروعه كسرقة الشيء، فالسارق هو الحارس حيث أن العبرة بالسيطرة الفعلية وليست القانونية، ويقع على المالك عبء إثبات فقدانه لحراسة الشيء أو انتقالها للغير وقت وقوع الضرر (السبيعي،2009)، وقد حدد المُشرّع الحالات الّتي تقوم عليها مسؤوليّة حارس الأشياء عليها، وهي الآلات الميكانيكية والأشياء الّتي تتطلب عناية خاصة، حيثُ أورد لفظ الآلات الميكانيكية ولم يحدد مفهومها فيكون بذلك قد توسع بها لتشمل الآلات الميكانيكية جميعها بغض النظر عن المادة المصنوعة منها وشكلها والغرض منها ، وقد تكون الآلة الميكانيكية من المنقولات الّتي تتحرك من مكان لآخر سواء بشكل ذاتي، أم تنتقل بواسطة الإنسان، أو الحيوان، أو تكون جزءًا من العقارات كالسلالم، والمصاعد في الأبنية، وعليه فإن الآلات والأدوات الطبيّة لا تتحرك من تلقاء نفسها ولا اختيار لها بالتالي فإنّ الطّبيب هو من يتحكم بها، ولم يشترط القانون أن تتطلب حراسة الآلات الميكانيكية عناية خاصة حيثُ إنه قد افترض أنها دائمًا تتطلب عناية خاصة، بالتالي تترتب مسؤوليّة حارس الآلة الميكانيكية عن كل ضرر ينشأ من الآلة دون إثبات أنها بحاجه لعناية خاصة (عودة،2021)، كما يجب أن يقع الضرر بسبب الآلات والأجهزة الطبيّة أي أن يكون للشيء دور إيجابي في وقوع الضرر، فلا يكفي مجرد التدخل المادي للشيء حتى تقوم المسؤوليّة بل يجب أن يثبت أن تدخل الشيء كان إيجابيًا في إحداث الضرر، مع الإشارة بأنّ التدخل الإيجابي لا يتطلب أن يكون الشيء قد اتصل اتصالًا ماديًا بالمضرور (العدوان،2019).

حيثُ إن الأصل حتى تقوم مسؤوليّة الطّبيب سواء أكانت عقدية أم عن الفعل الضار هو أن تتوافر فيها أركان المسؤوليّة من خطأ وضرر وعلاقة سببية ويقع على المضرور إثبات ذلك، لكن في المسؤوليّة عن فعل الأشياء خرج المُشرّع عن الأصل وجعل للمضرور مكنة قانونية، حيثُ يكفي أن يثبت المضرور الضرر الّذي قد أصابه دون أن يثبت الخطأ والعلاقة السببية، فالمُشرّع جعل الخطأ من قبل حارس الآلات والأشياء الّتي تتطلب حراستها عناية خاصة مفترضة أي يكفي أن يقوم المضرور بإثبات أن الضرر الّذي أصابه كان بفعل الآلة الميكانيكية أو الشيء الّذي تتطلب حراسته عناية خاصة دون أن يثبت خطأ الحارس المسؤول، حيثُ يفترض أن تدخلها قد كان إيجابيًا في إحداث الضرر وعلى الحارس المسؤول عن الشيء أن يثبت بأنّ تدخل الشيء قد كان بشكلٍ سلبي لكي ينفي الخطأ (العدوان، 2019).

وقد جاء المُشرّع الأردني عند الحديث عن مسؤوليّة حارس الأشياء في المادة 291 من القانون المدني الأردني بقوله " يكون ضامنًا لما تحدثه هذهِ الأشياء من ضرر إلا ما لا يمكن التحرز منه"، كما قد أوردت المذكرة الإيضاحية للقانون المدني الأردني أنه" وروئ أن ينص بصراحة على استثناء ما لا يمكن التحرز عنه تطبيقًا للقاعدة الشرعية أنه لا تكليف إلا بمقدور"، لكن سلامة المريض من الأجهزة والأدوات الطبيّة لا علاقة لها بما يبذله الطّبيب من عناية في ممارسة العمل العلاجي؛ مما يفرض على الطّبيب الخضوع للقاعدة العامة بالحفاظ على جسد الإنسان، كما وقد نصت المادة (7) من قانون المسؤوليّة الطبيّة والصّحة الأردنية على التزامات الطّبيب الخاصة ومنها أن يستخدم الأدوات والأجهزة الطبيّة اللازمة، والمتاحة سواء في مرحلة التشخيص أو العلاج وذلك حسب الأصول العلميّة المتعارف عليها.

فمن الالتزامات الّتي يلتزم الطّبيب بها بتحقيق نتيجة هي المحافظة على سلامة المريض، بالتالي يلتزم الطّبيب بتحقيق نتيجة معينه فاذا لم تتحقق النّتيجة يعتبر قد أخل بالتزامه، فيلتزم الطّبيب كاستثناء بتحقيق نتيجة عند استعمال الأدوات والأجهزة الطبيّة، فالأضرار النّاتجة عن خلل أو عيب بالأجهزة والآلات الّتي يستخدمها الطّبيب في العلاج تعتبر أضرارًا مستقلة عن المرض، حيثُ على الطّبيب أن يتيقن من أن الأجهزة ليست مؤذية ولا تشكل خطرًا باستخدامها أو استعمالها، فقد حكم القضاء الفرنسي بمسؤوليّة الطّبيب عن وفاة المريض أثناء الجراحة نتيجة انفجار حدث بسبب تسرب غاز من جهاز التخدير واشتعاله بشرارة خرجت منه (الشورة،2015).

ومن مظاهر التقدم التكنولوجي استخدام تطبيقات الذكاء الاصطناعي لتنفيذ الالتزام العقدي، ومن هذهِ التطبيقات الإنسان الآلي (الروبوت) (عبيدات،2023) حيثُ أتاحت للأطباء إجراء العديد من الجراحات ومنها جراحة السُّمنة الروبوتية، حيثُ يقوم الطّبيب باستخدام الروبوت لتنفيذ التزامه العقدي ويقتصر دوره على تنفيذ الأوامر الّتي تصدر من الطبيب، فلا تتم الجراحة بعيدًا عن الطّبيب بل يتدخل الطّبيب في تنفيذ العقد سواء من خلال

المتابعة أو الإشراف (عبيدات،2022)، حيثُ يتحكم الجراح في الروبوت بشكلٍ كاملٍ عن بعد من خلال رؤية ما يحدث داخل الجسم عبر كاميرات ثلاثية الأبعاد عالية الدقة تمكن الطّبيب من رؤية ما يحدث داخل الجسم والتحكم بأذرع الروبوت، فتترجم الأدوات حركات الجراح إلى حركات دقيقة داخل الجسم أي إن الروبوت لا يتخذ أي قرار أو إجراء من تلقاء نفسه بل إن الجراح هو من يسيطر عليه، فالروبوت لا يعتبر بديلًا عن الجراح فهي تحتاج إلى طبيب يمتلك خبرة ومهارة في العمل من خلالها، فالطّبيب الّذي يجري الجراحة الروبوتية يبقى مسؤولًا عن المريض خلال العمليّة، فهو من ينظم العمليّة الجراحيّة وعليه أن يتأكد من سلامة الروبوت وصلاحية الأدوات الّتي يستخدمها، وأن يتأكد من تعقيمها منعًا لانتقال الفيروسات والأمراض المعدية للمريض، حيثُ إن العلاقة العقدية الّتي تنشأ بين الطّبيب ومريض السُّمنة لا تعني أن المريض قد تنازل عن حقوقه الّتي كفلها له القانون وهي عدم الاضرار به، بالتالي فإن الطّبيب يلتزم بضمان السلامة سواء وجد عقد بينه وبين المريض أم لا، وذلك لأن بمقدور الطّبيب أن يلتزم بذلك فهو التزام بتحقيق نتيجة، حيثُ تتحقق مسؤوليّة الطّبيب بمجرد وقوع الضرر للمريض ما لم يثبت حدوث السبب الأجنبي، بالتالي فإن الطّبيب يضمن سلامة المريض من الحوادث الطبيّة الّتي لا تتعلق بالعلاج (مدبولي،2020).

فقد كانت الولايات المتحدة الأمريكية من أُولى الدول التي نظرت بهذا النوع من القضايا، حيث تم إقامة العديد من الدعاوى القضائيّة الّتي تنطوي على مطالبات تتعلق بسوء الممارسة الطبيّة المتعلقة بالروبوتات في جراحة إنقاص الوزن، على سبيل المثال، في قضية Gonzalez v. Corasanti تتعلق هذهِ الحالة بمريض توفي بعد خضوعه لعمليّة جراحيّة في المعدة بمساعدة الروبوت، حيثُ رفعت أسرة المريض دعوى على الجراح وممارسته بدعوى إهمالهم في إجراء الجراحة وفشلهم في مراقبة وعلاج مضاعفات ما بعد الجراحة للمريض، وجدت المحكمة أن الجراح وممارسته مسؤولان عن وفاة المريض؛ لأنهم انحرفوا عن معايير الرعاية المقبولة وتسببوا في إصابة المريض بعدوى قاتلة، وقضت المحكمة بتعويض قدره 18 مليون دولار لأسرة المريض (www.floridabar.org, 2009).

في حالة أخرى، Baker v. St.Mary's Medical Centerj تتعلق هذهِ الحالة بمريض عانى من مضاعفات وإصابات بعد خضوعه لجراحة تكميم المعدة بمساعدة الروبوت، رفع المريض دعوى قضائية ضد المستشفى والجراح مدعيًا أنهما كانا مهملين في إجراء الجراحة، وأنهما أساءا تمثيل مخاطر وفوائد الجراحة الروبوتية، ووجدت المحكمة أن المستشفى والجراح مسؤولان عن الأضرار الّتي لحقت بالمريض لأنهم انتهكوا معايير الرعاية اللازمة.

بالتّالي فإن أساس تحديد المسؤوليّة عن الروبوت والآلات والأدوات الطبيّة هو طبيعة مسؤوليّة الطّبيب الّذي يستخدمها، حيثُ من الممكن أن تطبق مسؤوليّة حارس الأشياء في مجال الروبوتات والآلات والأدوات الطبيّة الّتي يستخدمها الطّبيب؛ وذلك عما تسببه من إضرار نتيجة الاستخدام الخاطئ أو وجود عيب أو عطل بالجهاز وذلك متى ما توافرت شروطها، فيتحمل الطّبيب الّذي له سيطرة فعلية على الروبوت والأدوات الطبيّة مسؤوليّة هذهِ الأضرار (مدبولي،2020)، لكن في إطار عمليات السُّمنة يسأل الطّبيب عن الضرر الّذي يصيب المريض نتيجة استخدام الأدوات والأجهزة الطبيّة في الإجراء الطّبيّ على أساس أحكام المسؤوليّة العقدية؛ وذلك لأن العلاقة بين الطّبيب الّذي يقوم بإجراء السُّمنة والمريض يحكمها العقد فلا يمكن للمريض أن يقيم مسؤوليّة الطّبيب وفقًا لنص المادة 291 من القانون المدني الأردني الّتي تتعلق بمسؤوليّة حارس الأشياء لأن في ذلك خروج عن الإطار العقدي، حيثُ إنّ الطّبيب يلتزم بموجب العقد الطّبيّ بسلامة الأجهزة الّتي يستعملها وخلوها من أي عيب وهو التزام بتحقيق نتيجة لا بذل عناية.

الخاتمة:

حاولنا في هذه البحث بيان مسؤولية الطبيب عن خطئة الشخصي وعن خطأ معاونيه من الكادر الطبي والآلات والأدوات التي يستخدمها في عمله، متى ما ألحقت ضررًا بالمريض في حياته أو سلامة بدنه، وتوصلنا إلى مجموعة من النتائج أهمها:

- تعتبر مسؤوليّة الطّبيب عن خطئه الشّخصي في عمليات إنقاص الوزن مسؤوليّة عقدية، وذلك متى ما توافرت شروطها معًا، وهي: أن يكون هناك عقد صحيح بين الطّبيب والمريض أو نائبه، وأن يكون المريض هو الّذي تضرر، وأن ينسب الخطأ إلى الطّبيب الّذي يقوم بإجراء إنقاص الوزن نتيجة إخلاله بالتزامه الناشئ عن العقد، و يُسأل الطّبيب مسؤوليّة عن الفعل الضار في حال غياب الرابطة العقديّة بين الطّبيب والمريض أو تخلف أحد شروط المسؤوليّة العقديّة.
- يُسأل الطّبيبُ عن أخطاء معاونيه على أساس المسؤولية العقدية عن فعل الغير سواء هو من اختارهم أم لم يختارهم ابتداءً، حيثُ إنّ المريض قد تعاقد مع الطّبيب ولم يكن له دورٌ في اختيار معاونيه، حيثُ يقع على الطّبيب حسن اختيار مساعديه والإشراف والرقابة عليهم، كما يُسأل عن الأضرار التي تلحق بالمريض نتيجة استخدامه للآلات والأدوات الطبية على أساس المسؤولية العقدية وليس على أساس مسؤولية حارس الأشياء التي تقوم على الخطأ المفترض من قبل الطبيب.

التوصيات:

وبناءً على النتائج التي خلصت اليها الدراسة فإننا نوصي بما يلي:

- نوصي المشرع الأردني بإيجاد نصوص قانونية ناظمة تحدد مسؤولية الطبيب عن الأخطاء الطبية خروجًا عن نطاق المسؤولية عن الفعل الضار الواردة بنصوص القانون المدني، حيث أن عمل الطبيب ذات طبيعة خاصة تختلف اختلافًا بينًا عن تلك المسؤولية وحدودها في نطاق القانون المدني.

- نوصي المشرع الأردني بإيجاد نصوص قانونية تنظم مسؤولية الطبيب عن أفعال معاونيه وعن الآلات والأدوات الطبية مع مراعاة التفرقة بين الأخطاء التي تحدث نتيجة وجود عيب بالتصنيع وبين الأضرار التي يشترك فيها فعل منتج الآلة وفعل الطبيب في وقوع الضرر.

المراجع:

الأودن، سمير عبد السميع. (2004). *مسؤولية الطبيب الجراح وطبيب التخدير ومساعديهم*. منشأة المعارف بالإسكندرية.

بالاني، بشير محمد رحيم. (2020). *رضا المريض في العمليات التجميلية واثاره في المسؤولية المدني*. رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.

أبو حجلة، غادة عبد القادر عبد الرحيم. (2013). *المسؤولية المدنية لجراح التجميل في القانون المدني الأردني والقانون المقارن*. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.

حمودي، بكر حمودي. (2020). فعل الغير واثره على أحكام المسؤولية التقصيرية (دراسة مقارنة). *مجلة المنصور*: العدد 34.

خليل، جودية. (2014). *ضحايا الخطأ الطبي بين التشدد التشريعي والتساهل القضائي*. *المجلة المغربية للاقتصاد والقانون المقارن*: العدد52 .

دودين، محمد موسى. (2006). *مسؤولية الطبيب الفردية عن أعماله المهنية*. رسالة ماجستير، جامعة بيرزيت، فلسطين.

الربيع، فهد محمود علي. (2007). *تقييم نظرية الخطأ في المسؤولية العقدية للطبيب في القانون المدني الأردني*. رسالة ماجستير، الجامعة الأردنية، عمان.

الزبيدي، عبد الله. (2010). الإشكاليات القانونية التي تثيرها المسؤولية العقدية للطبيب في جراحة التجميل. *المجلة الأردنية في القانون والعلوم السياسية*: 2(4).

السبيعي، فالح راشد حجاب. (2009). *طبيعة المسؤولية المدنية عن الاخطاء الطبية*. رسالة ماجستير، جامعة مؤتة، الأردن.

السنهوري، عبد الرزاق. (1960-1970). *الوسيط في شرح القانون المدني الجديد-مصادر الالتزام*. الجزء الأول، دار النهضة العربية.

الشرايعة، عبد الرحمن زعل. (2014). *الضوابط القانونية والشرعية للرضا بالعقد*. رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.

الشمري، منى شايم محارب الرمالي. (2020). المسؤولية المدنية للطبيب عن تفويت فرصة الشفاء في ظل القانون القطري دراسة قانونية مقارنة. رسالة ماجستير، جامعة قطر.

الشورة، فيصل عايد خلف. (2015). *الخطأ الطبي في القانون المدني الأردني*. رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط ،الاردن.

الطباخ، شريف. (2009). *جرائم الخطأ الطبي والتعويض عنها*. دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع.

عبد الغفار، أنس محمد. (2010). *المسؤولية المدنية في المجال الطبي دراسة مقارنة بين القانون والشريعة*. دار الكتب القانونية.

عبيدات، إبراهيم محمد. (2022). *المسؤولية القانونية في العقد التجاري الذكي واشكالات الشخصية القانونية (دراسة تحليلية مقارنة)*.جامعة اليرموك.

عبيدات، إبراهيم وخصاونة، سليم. (2023). العقد الذكي وانعكاساته على النظرية العامة للعقد (دراسة تحليلية). *مجلة الحقوق والعلوم السياسية*: العدد 39.

العجاج، طلال. (2011). *المسؤولية المدنية للطبيب دراسة فقهية قضائية مقارنة*. عالم الكتب الحديث.

العدوان، صلاح فايز. (2019). *المسؤولية المدنية عن الآلات والاشياء الخطرة*. رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، عمان.

عساف، وائل تيسير محمد. (2008). *المسؤولية المدنية للطبيب دراسة مقارنة*. رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، فلسطين.

علال، قاشي. (2022). العقد الطبي في مجال جراحة التجميل ومسؤولية الطبيب عنها مدنياً. *مجلة جامعة الامير عبد القادر للعلوم الإسلامية*: 36(1).

عوده، محمد خالد. (2021). *مسئولية حارس الأشياء والآلات الميكانيكية بين الخطأ والضرر في القانون المدني الفلسطيني- دراسة تحليلية-*. *مجلة الأبحاث القانونية والسياسية*: 3(2).

الفضل، منذر . (1993). *المسؤولية الطبية*. مكتبة جامعة عمان الأهلية،الأردن.

مدبولي، باسم محمد فاضل. (2020). *التزام الجراح بضمان السلامة في الجراحات الروبوتية في ضوء الإماراتي*. *مجلة الأمن والقانون*: 28(1).

مرقس، سليمان. (1988). *الوافي في شرح القانون المدني (في الالتزامات)*،المجلد2،الطبعة 5، بدون ناشر.

المري، خالد علي جابر. (2013). *المسؤولية المدنية للفريق الطبي بين الشريعة الإسلامية والقانون الكويتي*. رسالة ماجستير، جامعة الشرق الأوسط، الأردن.

نصرة، أحمد سليم فريز. (2006). *الشرط المعدل للمسؤولية العقدية في القانون المدني المصري*. رسالة ماجستير، جامعة النجاح الوطنية، نابلس، فلسطين.

بداية حقوق عمان، رقم 917 لسنة 2020 ، بتاريخ 2021/9/20 موقع قرارك.

تمييز حقوق ، رقم 968/ 2007 (هيئة خماسية)، تاريخ 2007/9/3 ،موقع قرارك.

تمييز حقوق رقم 3124/ 2021 ،بتاريخ 2021/7/29 ، موقع قرارك.

تمييز حقوق، رقم 5874/ 2022 بتاريخ 2023/2/27، موقع قرارك.

تمييز حقوق، رقم 2079/ 2014 ،بتاريخ 2014/9/10، موقع قرارك.

تميز حقوق، رقم 2022/2261، تاريخ 2022/7/3،موقع قسطاس.
تميز حقوق، رقم 2001/2706، تاريخ 2001/10/25، موقع قسطاس.
تميز حقوق، رقم 1988/381(هيئة خماسية) ،تاريخ 1988/5/28،موقع قسطاس.
تميز حقوق، رقم 2014/4312 ،2013/2946، 2006/626، 2008/2341 ،موقع قرارك.
تميز حقوق، رقم 2022/5394 بتاريخ 2022/12/29، موقع قرارك.
تميز حقوق، رقم 1986/809(هيئة خماسية)، تاريخ 1986/12/10، موقع قسطاس.
تميز حقوق،رقم 5049 / 2021 بتاريخ 2022/1/23 ، موقع قرارك.
الدستور الطبي الأردني لسنة 1989م.
صلح جزاء عمان، رقم 11801 لسنة 2019 ، بتاريخ 2020/3/4 موقع قرارك.
القانون المدني الاردني رقم 43 لسنة 1976.
قانون المسؤوليّة الطبيّة والصّحيّة رقم 25 لسنة 2018 .
2009CA-001387 ,https://www.floridabar.org/the-florida-bar-journal/robotic- surgery_and_the_law /
13C-224, https://www.wvrecord.com/stories/510718434_newsinat or jury_awards_100m_in_medical_malpractice_case