Sirte University Journal of Humanities **(SUJH)** مجلة جامعة سرت للعلوم الإنسانية
Source Homepage: http://journal.su.edu.ly/index.php/Humanities/index

الرابطة القانونية للمسئولية المدنية الطبية – علاقة السببية

أ.صالح أحمد علي أمريض
drabdulkafie71@gmail.com
د. مبروكة يحي أحمد افحيمه
mabrouka_yahya@su.edu.ly
كلية القانون/جامعة سرت/ ليبيا

الملخّص

تقوم المسئولية المدنية لممارس العمل الطبي على تحقق العلاقة السببية بين الخطأ والضرر، وغالبًا ما تكون هذه العلاقة علاقة مباشرة، وأن انتفاءها لا يرتب أي أثر، ولا يؤدي إلى قيام المسئولية من خلال وجود السبب الأجنبي والذي يتمثل في القوة القاهرة، أو خطأ المضرور أو خطأ الغير، وفي كلتا الحالتين، قيام المسئولية أو انتفاءها هو يدخل ضمن اختصاص القاضي في المحكمة، مستندًا إلى ما هو ثابت بالأوراق والدلائل الأخرى، إضافًة لذلك فإن هناك عدد من النظريات التي أخذ بها الفقه في المسئولية الطبية لبيان الأسباب التي ساهمت في وقوع الضرر، إضافًة إلى خطأ الطبيب أو القائم بالعمل الطبي.

الكلمات المفتاحية:
إثبات علاقة السببية، انتفاء علاقة السببية، علاقة السببية.

Legel Association of Medical Responsibility, Causal Relationship

Dr. Mabroka Yahya Ahmad Mr. Salah Ahmad Ali Amrayad

Abstract

The civil responsibility of the medical practitioner if a causal relationship is established between the error and the damage ,often this relationship is a direct relationship, and its absence does not have any effect and does not lead to responsibility through the presence of a foreign Cause which is represented in force majeure or the fault of the injured or the fault of others. And in either Case ,Responsibility or their understanding is within the jurisdiction of the judge in court. Based on what is proven in papers and other evidence, in addition to this, there are a number of theories that jurisprudence has taken into medical liability to explain the reasons that contributed to the occurrence of the damage, In addition to the error of the doctor or medical practitioner.

Keywords

المقدمة

التعريف بالموضوع وأهميته.

تتمثل الرابطة الموضوعية للمسئولية المدنية في علاقة السببية، التي تربط بين الفعل ذاته ـ سواء كان سلبيًا أو إيجابيًا ـ وبين الضرر، فلا يكفي لتحقق المسئولية المدنية عمومًا والمسئولية الطبية على وجه الخصوص، وقوع الخطأ الطبي والضرر الطبي فقط؛ بل لابد أن يكون ما أصاب المريض من ضرر نتيجًة مباشرًة للخطأ المرتكب من قِبل ممارس المهنة الطبية.

ولتحديد علاقة السببية لابد من معرفة أن السببية في معناها الخاص هو أن يكون الضرر نتيجة طبيعية لعدم قيام المدين بتنفيذ التزامه العقدي في المسئولية العقدية، وأن يكون نتيجة مباشرة للإخلال بواجبه القانوني في المسئولية التقصيرية. ولكن يجب ملاحظة أن السببية شرط مستقل عن شرط الخطأ، فقد يقع الخطأ من الطبيب، ولكن لا يكون هو السبب فيما أصاب المريض من أضرار؛ فلابد أن تتوافر خاصيتين لقيام السببية والمتمثلتين في أن تكون العلاقة محققة ومباشرة، وبعبارة أخرى يجب أن يكون الخطأ مرتبطًا بالضرر ارتباط السبب بالمسبب والعلة بالمعلول.

إلا أن علاقة السببية في الخطأ العادي أسهل مما عليه في الخطأ المهني(الفني)، وذلك لأنَّ الخطأ العادي يأتي بوقائع ناطقة ليس فيها غموض، ويستطيع القاضي تبينها بسهولة، أما الخطأ المهني(الفني) فإن القاضي لا يستطيع أن يتبين وجود علاقة السببية إلا إذا استعان بأهل

الخبرة من الأطباء، وذلك بسبب الطبيعة الغامضة، والمعقدة لجسم الإنسان.

وهذا ما يدعو للقول بأن لعلاقة السببية أهمية كبرى في مجال تقرير المسئولية المدنية الطبية، فهي تستعمل في تحديد الفعل الذي سبب الضرر وسط الأفعال المختلفة المحيطة بالحادث، كما تستعمل في تحديد نطاق المسئولية؛ فالضرر في أغلب الأحوال يترتب عليه أضرار أخرى، وفي هذه يلزم معرفة ما إذا كان الشخص الذي سبب الضرر الأول سيتحمل كل الأضرار الأخرى المترتبة عليه.

إشكالية البحث.

لكي نستطيع القول بقيام المسئولية المدنية الطبية لابد من أن نقرر بوجود عناصرها، وهذا التقرير مسألة تتعلق بنواح فنية، تتطلب إثبات وجود خطأ وضرر وإثبات وجود رابطة بين الخطأ الذي وقع فيه هذا الطبيب، والضرر الذي لحق بالشخص الخاضع للعمل الطبي، أي علاقة سببية؛ وبعبارة أخرى، فإن تقرير قيام المسئولية المدنية الطبية ، على أساس الخطأ أم على أساس الضرر يتطلب وجود حق يستند عليه المضرور من الخطأ الطبي، وهذا لا يتأتى إلا من خلال وجود رابطة قانونية بين ضرره، وخطأ الطبيب في المسئولية الخطئية، أو فعل هذا الطبيب في المسئولية الموضوعية.

. منهجية البحث:

أُعتمد في هذا البحث على المنهج الوصفي التحليلي، وذلك من خلال تحليل النصوص القانونية، التي تبين المقصود من الرابطة القانونية (علاقة السببية)، وأسباب الإعفاء من المسئولية التي تتقرر بسبب ما يعترض علاقة السببية من ظروف.

. خطة البحث:

المبحث الأول: ماهية الرابطة القانونية للمسئولية المدنية الطبية.

المطلب الأول: التعريف بعلاقة السببية في المسئولية المدنية الطبية.

المطلب الثاني: إثبات علاقة السببية.

المبحث الثاني: أسباب الإعفاء من المسئولية المدنية الطبية.

المطلب الأول: المقصود بأسباب الإعفاء من المسئولية المدنية الطبية.

المطلب الثاني: صور أسباب الإعفاء من المسئولية المدنية الطبية.

خاتمة، نتناول فيها أهم النتائج والتوصيات.

المبحث الأول

ماهية الرابطة القانونية للمسئولية المدنية الطبية

لا يكفي توافر ركني الخطأ والضرر لتقرير مسئولية ممارسة المهنة الطبية[1]، بل يلزم وجود علاقة مباشرة بين الخطأ والضرر، وهذا ما يطلق عليه ركن السببية[2] والذي يعد إثباته من الأمور الشاقة والعسيرة خاصَّة في المجال الطبي، حيث تُثار مشاكل عديدة مرتبطة بتعقد الجسم الإنساني، وتغير حالاته وخصائصه وقوة تحمله لمضاعفات المرض (علي، جابر محجوب1996م، ص274)كما أن أسباب الضرر قد تكون عوامل بعيدة أو خفية ترجع إلى طبيعة تركيب جسم المريض ولاسيما في المجال التطبيقي، وذلك في حالة مساهمة أسباب أخرى إلى جانب خطأ الطبيب في حدوث الضرر.(كامل، رمضان جمال 2005م، ص252).

ومن ثمَّ فإن الكلام في تقرير المسئولية يتطلب منا البحث في التعريف بعلاقة السببية في المسئولية المدنية الطبية، وكيفية إثبات هذه العلاقة (المطلب الأول) ومن ثم تحديد الحالات التي تتوافر فيها هذه المسئولية، وكذلك الحالات التي يُعفى أو تنتفي فيها هذه المسئولية (المطلب الثاني).

المطلب الأول

التعريف بعلاقة السببية في المسئولية المدنية الطبية

ويقصد بعلاقة السببية في نطاق المسئولية الطبية، تواجد العلاقة الرابطة مباشرَة ما بين الخطأ الذي ارتكبه الطبيب المسئول، والضرر الذي أصاب المريض المضرور، وهي الركن الثالث للمسئولية، والذي لا تقوم بدونه، ولابد من توافرها في جميع صور المسئولية (حكم المحكمة العليا الليبية بتاريخ 1974/3/12م، م. م.ع، س15، ع3، 1974م، ص279) عن الفعل الشخصي والمسئولية عن الغير والمسئولية عن الأشياء.

وقد تناول القانون المدني الليبي علاقة السببية في المادة 166 بقوله "كل خطأ سبب ضررًا للغير يلزم من ارتكبه بالتعويض" وهذا يعني أنه لكي يحصل المضرور على تعويض لابد أن يكون الخطأ هو سبب الضرر؛ أي لابد من توافر علاقة السببية بينهما، وهو ما تضمنه قانون المسئولية الطبية الليبي رقم17 لسنة 1986ف، حيث تنص المادة 23 على أنه "تترتب المسئولية الطبية على كل خطأ ناشئ عن ممارسة نشاط طبي سبب ضررًا للغير...".

وسبق وذكرنا أن تحديد علاقة السببية يبدو أمرًا شاقًا، وخاصَّة في مجال الطب؛ لأنَّه يتناول جسم الإنسان الغامض، كما أن مضاعفات

المرض تتغير، فكثيرًا ما تختلف أسباب وتطورات المرض الواحد دون سبب معروف، (طعن مدني ليبي رقم 31/46ق، جلسة 27 مايو 1975ف، م. م.ع، س23، ع3، 4، ناصر. الطير، 1987ف، ص92) ويضاف إلى ذلك أن السبب قد يكون واحدًا، لكن النتائج متعددة، وقد يكون الضرر الذي لحق بالمريض نتيجًة لخطأ كل من الأخير والطبيب.

ولكن هذا لا يعني عدم البحث في مسئولية الطبيب وخطئه، لذلك نجد القضاء يلقي التزامًا على عاتق الطبيب، يتمثل في التأكد من حالة المريض، واستعداده الجسمي، وما لديه من حساسية خاصًة قبل التدخل، ولا يُعفى الطبيب من المسئولية إلا إذا أثبت أن النتائج الضارة لتدخله الطبي تعد غير متوقعة، وضعيفة الاحتمال، طبقًا للمجرى العادي للأمور. (الأبراشي، حسين زكي 1947م، ص191).

فهنا لابد من الرجوع إلى القواعد العامة لمعرفة السبب الذي يعتد به، ومن حيث الواقع فإن هذا الأمر لا يخلو من الصعوبة، نظرًا لوجود **عدة نظريات** قيلت في هذا الصدد، والتي من أبرزها نظرية تعادل الأسباب، ونظرية السبب المنتج. (الورفلي. سمير1984م، ص53).

- **نظرية تعادل وتكافؤ الأسباب.**

يعود تأسيس هذه النظرية إلى الفقه الألماني، وتحديدًا للفقيه (von buri) (أبوجميل.وفاء1987م، ص85). ومضمون نظرية تعادل الأسباب، أن السبب ما هو إلا مجموع من القوى التي ساهمت في إحداث الظاهرة، وهذه السببية ما هي إلا علاقة ضرورية بين السبب والأثر. (الديناصوري، عز الدين. الشواربي، عبد الحميد، 1988م، ص186. مأمون، عبد الرشيد (د.ت)، ص180 وما بعدها).

وبما أنه يتعذر التمييز بين هذه الأسباب، فإننا نطلق عليها مصطلح تعادل وتكافؤ من حيث تسببها للضرر، فهذا الأخير. (شبل. جابر مهنا1991م، ص203). -وفقا لهذه النظرية -ما وقع إلا نتيجة لكل العوامل التي شاركت في إحداثه، ومن هنا فإنه يحدث نتيجًة لكتلة من الأسباب، وبدون هذه الكتلة لا يمكن أن يقع الضرر، إذ في غياب جزء من هذه الكتلة امتناع لوقوع الضرر.

ويترتب على ذلك، أن هذه النظرية لا تقبل تقسيم المسئولية بين الأسباب المتعادلة، وذلك على أساس عدم قابلية الضرر للانقسام؛ ولذا فإن عدم نسبة خطأ لأحد محدثي الضرر معناه عدم وجود هذا الضرر، كما أن هذا الخطأ. من ناحية أخرى -لم يحدث الضرر كله دون خطأ الآخر، وبذلك فإنه لا يستوعب كل السببية. (البيه. محسن 1989م، ص108).

وهذا يعني أن كل الأسباب التي ساهمت في إحداث النتيجة هي متعادلة ومتكافئة، وتتمتع بالاستقلالية، بحيث تشكل كل منها رابطة سببية في مجال المسئولية، وتؤدي للقول بأن التعويض عن الضرر يشمل كل الذين ساهموا في حصوله. (جابر. أشرف1999م، ص150). البدوي. محمد علي، (د.ت)، ص348 وما بعدها).

وهذا ما يعبر عنه البعض (H albwachs;'Refexionsur la causalite physique en les theories th,paris,1971,p26.) بالتقدير الكيفي للسببية، والذي لا يسمح، بخلاف التقدير الكمي لها، بتقدير حقيقة كل دور في إحداث الضرر، ومدى مساهمته فيها، وهذا التقدير الكيفي للسببية هو ما ميَّز تلك النظرية؛ إذ أن من شأن الاعتداد بكافة الأسباب أيًّا كان قدر مساهمتها في إحداث الضرر اعتناق مفهوم واسع للسببية، وهو ما يدفع كل الأفراد إلى بذل الحرص والحذر، ومن ثم الحدِّ من وقوع الأضرار، لأنَّ كل شخص يعرف أن أي مساهمة منه في إحداث الضرر تقع عليه مسئوليته، كما يميز تلك النظرية كذلك أنها تسهل مهمة المضرور في الإثبات، لأنَّ كل الأسباب التي ساهمت في إحداث الضرر يجب الاعتداد بها.(مأمون. عبد الرشيد 1985م، ص17).

وفي المجال الطبي، وجدت هذه النظرية تطبيقًا لها أمام محكمة النقض المصرية، حيث قضت في أحد أحكامها، بأن تعدد الأخطاء يوجب قيام مسئولية كل من أسهم فيه، سواء كان سببًا مباشر أو غير مباشر، أدى إلى وقوع النتيجة. (نقض مدني مصري، القضية رقم10/22، بتاريخ 1941/1/23م (سعد. أحمد محمود1983م، ص183).

وكذلك يوجد حكم في القضاء الفرنسي بهذا الشأن، حيث قضت محكمة (Bobigny) بوبيني بإدانة مرتكبي جميع الأفعال التي كانت ضرورية لحدوث الإصابة بفيروس الإيدز، حيث أقامت مسئولية قائد السيارة ومسئولية المستشفى الذي كان يعالج المريض، وكذلك مسئولية بنك الدم الذي أمدَّ المريض بالدم الملوث. Bobigny 19 (Decembre 1991 Gaz.Pal. 1991-1-23. سعد. أحمد محمود1983م، ص146.

وتمتاز هذه النظرية بتسهيل مهمة الإثبات بالنسبة للمضرور، لأنَّ كل الأسباب التي ساهمت في إحداث الضرر يجب الاعتداد بها،

كما أنها تساعد على التزام أكبر قدر من الحرص والحذر، ومن ثم تقليل وقوع الأضرار، لأنَّ كل شخص يعرف أن أي مساهمة منه في إحداث الضرر سيترتب عليه مسئوليته. (ثروت. عبد الحميد2007م، ص140) إلا أنها بالمقابل قد انتقدها الفقه من منطلق أنها غير منطقية، وغير عادلة في إلقائها تبعة الضرر على شخص لم يكن يتوقعه، وفقًا لمسلك الشخص العادي المألوف، كما أن هذه النظرية تناقض نفسها، حينما تقول: إن جميع الأسباب متعادلة، ثم تعود وتختار من بينها سببًا دون غيره، وتحمله كل التبعات. (الرازقي. احمد معمر1999م، ص229.)

إضافَة إلى أن هذه النظرية توسع في مفهوم السببية، وما يؤدي إليه ذلك من عدم إمكانية تحديد نطاق الضرر الذي يجب أن يسال عنه فاعل الخطأ (مأمون. عبد الرشيد 1985م، ص17) البدوي. محمد علي، (د.ت)، ص349). وهذا أدى إلى الأخذ بنظرية أخرى، تحاول تفادي الانتقادات التي وجهت للنظرية السابقة.

- **نظرية السبب الفعال أونظرية السبب المنتج.**

يعود تأسيس هذه النظرية إلى الفقيه (كارل بيركير) ومضمون هذه النظرية أن الشخص لا يكون مسئولًا عن الضرر إلا إذا كان من شأن فعله أن يحدث ضررًا، في ظل الظروف التي حصل فيها هذا الفعل، ووفقًا للمجرى العادي للأمور، كما أن الشخص لا يسأل إلا عن الآثار الحالة التي تنفصل بوقت قصير جدًا عن الفعل.(سوار. محمد وحيد الدين1996م، ص95).

وبذلك فإن الأسباب المنتجة هي وحدها التي يُعتدُّ بها، ولا يُعتدّ بسواها من الأسباب العارضة؛ فالسبب المنتج والحقيقي هو السبب في حدوث الضرر، ومن أجل الوصول إلى ذلك السبب، فإنه لا مناص من معرفة الفترة بين حدوث السبب، ووقوع النتيجة الضارة؛ ولهذا فإن أغلب الشرّاح يرون بأنه من المستحيل تعريف رابطة السببية والسبب المنتج بطريقة مجردة، وأن الحلول التي يقترحونها هي مجرد موجهات يستعين بها القاضي الذي يركن في الغالب إلى العدالة لتحديد رابطة السببية (البدوي. محمد علي، (د.ت)، ص350).

ولهذا فبالرغم من الانتقادات الفقهية التي وجهت لنظرية السبب المنتج من حيث أنها لم تقدم معيارًا حقيقيًا يسمح بتحديد علاقة السببية، (مأمون. عبد الرشيد، 1985م، ص44)، فإن كل من القضاء الليبي والمصري والفرنسي قد أخذ بهذه النظرية، حيث جاء في أحد أحكام المحكمة العليا الليبية أنه: " إذا تعددت الأسباب التي لها دخل في إحداث الضرر، فإنه يتعيَّن استعراض الأسباب التي لها دخل في إحداث الضرر والتمييز بين السبب العارض، وهو السبب غير المألوف الذي لا يحدث عادة هذا الضرر، والسبب المنتج وهو السبب المألوف، واعتباره هو وحده السبب في إحداث الضرر". (طعن مدني رقم34/45ق، جلسة 1989/5/22م، م.م.ع، ع1. 2، س26، التمور، أي النار1989م . 1990م، ص146) كما جاء في قضاء أخر لها " بأن مقترف الفعل يكون مسئولًا عن جميع النتائج المحتملة حصولها عن الإصابة التي أحدثها ولو كانت عن طريق غير مباشر...". (طعن مدني، جلسة 30 يونيو 1970م مجلة المحكمة العليا، س7، ع1، ص187).

ولقد جسدت هذا المذهب العديد من الأحكام الصادرة من محكمة النقض المصرية، ومنها ما قضت فيه بأن " ركن السببية في المسئولية التقصيرية لا يقوم إلا على السبب المنتج الفعَّال المحدث للضرر دون السبب العارض الذي ليس من شأنه بطبيعته إحداث مثل هذا الضرر مهما كان قد أسهم مصادفة في إحداثه بأنه قد كان مقترنًا بالسبب المنتج... ". (طعن مدني رقم51/1247 ق، جلسة 1982/6/24م، س33، ص818. مشار إليه عند. عبد الوهاب. السيد، (د.ت)، ص96. كما جاء في حكم سابق لذات المحكمة "إذا تعددت أسباب الحادث أخذت المحكمة بالسبب المنتج دون السبب العارض".(طعن مدني رقم356 بتاريخ 1973/4/19ف، مجلة المحامون، ع7، 12 1973ف، ص333 وما بعدها).

كما أن الأخذ بنظرية السبب المنتج هو ما استقر عليه القضاء الفرنسي، ومنها ما قضت به محكمة (Lyon) ليون، حيث جاء في أحد أحكامها المتعلقة بالمسئولية الطبية بأنه "يجب إعفاء المستشفى الخاص من أية مسئولية إذا ثبت أن الخلل الموجود في الأدوات الطبية لم يكن له أثر في وفاة المريض".-Lyon 25decembre 1971-D-1971- 1-R-498.

. توافر الافتراض في نظريتي السببية.

السببية في نظريتيها افتراضية [3]، لأنها تعتد بواقعة إهمال مرتكب الخطأ، ولذلك فإن تقديرها في نطاق المسئولية الطبية لا يقوم على استخدام مقياس فعلي، لأنَّه يستند على القيمة السببية لإهمال الطبيب، وهو –أي الإهمال –واقعة سلبية، دون أن تأخذ في اعتبارها الواقعة الإيجابية المتمثلة فيما صدر عنه من نشاط.

فالقاضي وهو بصدد تقدير تلك السببية، يسأل أولًا: هل كان إهمال الطبيب وعدم تيقظه سببًا –ملائمًا –لوقوع الضرر أم لا؟،وبعبارة أخرى: هل هذا المسلك يصدر عن طبيب وسط من نفس مستواه؟، ثم يفترض ثانيًا: أن الضرر ما كان ليقع لو أن الطبيب كان أكثر حذرًا وانتباهًا.

فتقدير السببية إذن ليس فعليًا، فهو مجرد افتراض، لأنَّه لا يستند على ما حدث، وإنما على الذي لم يحدث، فالسؤال بخصوص واقعة لم تحدث ليس سؤالًا واقعيًا، إذ كيف يتسنى للقاضي أن يعرف أنه إن كان الطبيب يقظًا لم يكن الضرر ليصيب المريض، بسبب أي واقعة أخرى محتملة كالاستعداد الذاتي للمرض لدى المريض.

وهذا القول يصدق على نظريتي السببية، فتطبيق الأولى –تعادل الأسباب –يفرض وضع السؤال الآتي: هل كان الضرر سيقع بدون خطأ؟ والإجابة بنعم أو لا، تعتمد على فكرة الاحتمالات، وهذه الأخيرة تؤدي إلى غموض النتائج، ويُخشى من هذه الحالة أن ينتهي الأمر إلى تحديد خطير، لن القاضي يظل مجردًا من الدليل الذي على أساسه يمكن تصور هذا الاحتمال، واستخلاص النتائج.

أما الثانية –السبب الملائم –فلم تفعل أكثر من تقديم صياغة غامضة صحية التحديد بالنسبة لظروف الواقع، فعندما نتكلم عن الاحتمالات أو التوقع لا نعني شيئًا، لأنَّ أفكار مثل هذه الأفكار قابلة للتقديرات المختلفة، كما أنه في غاية الغموض.

إلا أنه يلاحظ، أنه إذا كان الفرض والتخمين في نظريتي السببية، وإن كانت درجته ليست واحدة فيهما، فهو في نظرية السبب الملائم أكثر ظهورًا منه في نظرية تعادل الأسباب، حيث يقتصر في هذه الأخيرة على تحديد الوقائع والعوامل المختلفة والضرورية لإحداث الضرر، والتي لا يقع بدونها، في حين أنه يشمل في الأولى –فضلًا عن ذلك –قدر ومدى الضرر الذي يحتمل أن يرتبه كل عامل من هذه العوامل. (أبو الليل. إبراهيم الدسوقي 1966م، ص174).

ولا يحول دون القول بوجود الفرض والاحتمال في نظريتي السببية، أنهما ينطلقان من قاعدة يقينية، وهي حصر مفهوم السبب في "كافة العوامل الضرورية" لإحداث الضرر –دون التمييز بينهما –في نظرية تعادل الأسباب، أو قصر هذا المفهوم على العامل الضروري أو الفعال، لإحداث الضرر في نظرية الملائمة.

خلاصة القول، إن نظرية السبب الملائم (الكافي) تعد في الوقت الحاضر وسيلة لتحديد نطاق المسئولية المادية، أو الركن المادي لعلاقة السببية ما بين الفعل والنتيجة، حسب معيار الاحتمال والتوقع، واستبعاد عدم التوقع أو الاحتمال، وذلك لأنَّ الحكم بتوافر الاحتمال يجب أن يستند إلى العلاقة ما بين الفعل، والنتيجة المخالفة للقانون، واستبعاد النتائج غير المحتملة والشاذة.

وقد اتجه الفقه والقضاء في فرنسا في البداية إلى الأخذ بنظرية "تعادل الأسباب" لبساطتها، ولكن عدلًا عنها للأخذ بنظرية "السبب المنتج"، ولم يختلف القضاء في مصر عن ذلك، ولعل من أكثر الأحكام صراحة في هذا الشأن، ما قضت محكمة النقض المصرية "لدى تحديد المسئولية عن تعدد الأسباب المؤدية إلى الضرر تكون العبرة بالسبب الفعال دون العارض". (طعن مدني، 1981/1/12م، مجموعة أحكام النقض، س17، ص225). كما أن القضاء الليبي كانت أحكامه صريحة في الأخذ بنظرية السبب المنتج أو الملائم أو الفعال.

ومهما كان الاتجاه في الأخذ بالنظريات، فلابد أن يقوم القاضي بتسبيب الحكم، حيث يلزم أن يستفاد من عبارات الحكم ما يفيد قيام السببية المطلوبة صراحة، أو عدم قيامها، وهو ما يفرض مسألة إثبات وجود علاقة سببية من عدمه، وهو موضوعنا الآتي: .

المطلب الثاني

إثبات علاقة السببية

إن القواعد العامة تقضي بمسائلة أي شخص لدى توافر أركان الخطأ والضرر ولعلاقة سببية بينهما، وتعتبر العلاقة السببية قائمة ما دام الضرر الذي لحق بالمريض قد تبع الخطأ الصادر من الطبيب، في حالة المسئولية الطبية .. وإثبات علاقة السببية وفقًا للقاعدة العامة في القانون المدني يقع على عاتق مدعي التعويض، في مجال المسئولية الطبية، وهو الشخص الخاضع للعمل الطبي، أو من يحق له المطالبة بالتعويض –كما سنرى لاحقا –

وله في سبيل هذا الإثبات أن يلجأ إلى كافة الوسائل (مأمون. عبد الرشيد، 1985م، ص190 وما بعدها)، إلا أنه نظرًا للصعوبة التي تعترض المريض عند إثباته رابطة السببية بين الخطأ والضرر في مجال المسئولية الطبية، فإن القانون قد تساهل في هذا الأمر، وأقام قرينة بسيطة لصالح المضرور، عبر عنها القانون الليبي بنص المادة 2/23 من قانون المسئولية الطبية "... ويعد نشوء الضرر قرينة على ارتكاب الخطأ أو الإخلال بالالتزام...".

وبذلك فإن هذه المادة قد أقامت قرينة قانونية قابلة لإثبات العكس، مفادها إذا وقع ضرر ناشئ عن ممارسة الطبيب لمهنته، فإن ذلك يعد قرينة على أنه ثمة التزام قد أُخل به، أي أن هناك خطأ ما، وقرينة على قيام علاقة السببية، وهاتان القرينتان لصالح المضرور، ومن شأن القرينة البسيطة نقل عبء الإثبات حيث يقع على عاتق الطبيب نفي المسئولية الطبية عن نفسه، إما بإثبات أنه لم يرتكب أي خطأ، وقد راعى الأصول العلمية لمهنته، أو أن خطأه لم يكن السبب في إحداث الضرر، أو أن يثبت أن وقوع الضرر كان بسبب أجنبي لا يد له فيه، كقوة قاهرة أو حادث فجائي أو فعل المضرور أو فعل الغير. (المزوغي. عبد السلام 1994م، ص284 وما بعدها. د. عبد الرشيد مأمون، 1985م، ص66).

وهذا الافتراض هو ما يأخذ به القضاء المصري، فهو يقيم قرينة توفر علاقة السببية لدى قيام المضرور بإثبات الخطأ والضرر، متى كان من شأن ذلك الخطأ أن يحدث من هذا الضرر، فهنا القرينة تقوم لصالح المضرور، وللطبيب نفي هذه القرينة بإثبات أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه. (نقض مدني، 1968/1/28م، مجلة المحاماة، س19، ص144).

والحقيقة أن القضاء يتساهل في هذا الصدد، ويقيم قرينة بسيطة لصالح المضرور –بموجب سلطته في الأخذ بالقرائن القضائية–بحيث يأخذ بما يُعرف بفكرة الخطأ المقدر، والتي تقوم على أساس أن الضرر الذي أصاب المريض ما كان ليحدث لولا الخطأ الذي وقع فيه الطبيب، فرابطة السببية يستخلصها القاضي مما يتوافر لديه من الدلائل، ولا رقابة للمحكمة العليا عليه، إلا من حيث الفصل في أمر معين يصلح قانونًا لأن يكون سببًا منتجًا لنتيجة معينة، أو لا يصلح.

والقاضي في سبيل هذا له أن يستعين برأي الخبراء، ويصدق ذلك بشكل واضح في نطاق المسئولية الطبية، والتي في كثير من الأحيان يحيط باستظهار علاقة السببية الكثير من الصعوبات.

حيث أن دقة النظريات العلمية وما تثيره من خلافات بين أعلام الطب تحتم على القاضي الاستعانة بخبير، والمتمثل في القانون الليبي بالمجلس الطبي –كما أشرنا له سابقًا –ولكن هذا لا يمس من قاعدة أن "القاضي هو خبير الخبراء" فللمحكمة أن تأخذ بتقرير الخبير كله، أو تطرح بعضه كما لها الحق في رفض تقرير الخبير، وذلك لما لها من سلطة تقديرية، وفي هذا قضت محكمة النقض المصرية، بأن "على القاضي أن يتثبت من وجود الخطأ وأن يكون الخطأ ثابتًا ثبوتًا كافيًا لديه، وله أن لا يأخذ برأي الخبراء ويأخذ حذره من الخبير الذي يقدم تقريرًا لصالح زميل له، وربما يكون قد تأثر بعامل الزمالة".(محكمة استئناف مصر، 11/24/ 1963م، مجلة المحاماة، س16، ع7، ص936). أي لابد أن يكون الخطأ واضحًا وثابتًا على وجه التحقيق والجزم، وهو لا يكون كذلك إلا بثبوت صف الخطأ فيه من غير شك (الذنون. حسن1991م، ص225).

وبناء على ما سبق، فإن الأمر الذي بات واضحًا، أن عمل القاضي يستهدف الحقائق القانونية، وقد يستعين على ذلك بتقارير الخبراء وما إليها من الأمور المتعلقة بملابسات القضية، وله أيضًا ألا يستعين برأي الخبير إذا ما رأى أن وقائع الدعوى واضحة والخطأ واضح.

وإذا ما تم إثبات علاقة السببية، فإنه لممارس المهنة الطبية نفيها، وله في سبيل ذلك أن يتمسك بوجود أحد صور السبب الأجنبي، التي تُعفي أو تخفف من المسئولية المدنية الطبية.

المبحث الثاني

أسباب الإعفاء من المسئولية المدنية عن التجارب الطبية

الإعفاء يرفع عن كاهل الشخص كليًا أو جزئيًا الالتزام أو الواجب الملقى على عاتقه، أي يخلصه من المسئولية، فهو يفترض بالضرورة اجتماع كل عناصر وأركان المسئولية أولًا، ثم يسمح للمدعى عليه أن يعدم ويبطل أثر هذه المسئولية؛ ولذا فمن الأهمية بمكان أن نحدد مفهوم وصور هذه الأسباب المعفية من المسئولية، حتى نستطيع الوقوف على حقيقتها في مجال المسئولية المدنية، وهو ما سنتناوله تباعًا.

المطلب الأول

المقصود بأسباب الإعفاء من المسئولية المدنية

قد لا يقع الضرر الذي يصيب الشخص الخاضع للتجربة الطبية نتيجة خطأ الطبيب القائم بالتجربة وحده، إذ قد تساهم عوامل أخرى في ذلك، وهو ما قد يترتب عليه انتفاء مسئولية هذا الطبيب نتيجة تدخل تلك العوامل، أو بعبارة أخرى نتيجة حدوث الضرر بفعل السبب الأجنبي.

حيث تنص المادة 168 مدني ليبي، على أنه " إذا أثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه كحادث مفاجئ، أو قوة قاهرة، أو خطأ من المضرور، أو خطأ من الغير كان غير ملزم بتعويض هذا الضرر ما لم يوجد نص أو اتفاق على غير ذلك" وتقابلها المادة 165 مدني مصري، والمادة166 مدني سوري، والمادة 261مدني

أردني، كما ينص المشرع الفرنسي في المادة 1147 مدني بالنسبة للمسئولية العقدية على أن المدين يكون مسئولًا عن التعويض، إذا كان له محل، إما بسبب عدم تنفيذ الالتزام أو بسبب التأخير فيه، وذلك في جميع الأحوال، ما لم يثبت أن عدم التنفيذ قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه ولم يكن هناك سوء نية من جانب المدين.

ومن خلال النصوص السابقة نتوصل إلى أن من شأن السبب الأجنبي قطع علاقة السببية، ومن ثم الإعفاء من المسئولية، إلا أن هذه النصوص لم تُعنى بتحديد المقصود بهذا السبب الأجنبي، وإنما اكتفت بتعداد صور السبب الأجنبي وهي على سبيل المثال وليس الحصر (أبو سعد. محمد شتا 1984م، ص113) المتمثلة في القوة القاهرة، وخطأ المضرور وخطأ الغير، ولعلنا نستطيع الوقوف على حقيقة هذا السبب الأجنبي من خلال البحث عن المقصود من صوره وفي هذا الصدد لا نريد الإسهاب في هذا الموضوع، حيث تحكمه القواعد العامة إلا بالقدر الذي يخدم موضوعنا، وهو التعرف على دور السبب الأجنبي بكافة صوره في إعفاء الطبيب من مسئوليته المهنية.

المطلب الثاني

صور أسباب الإعفاء من المسئولية المدنية

عن التجارب الطبية.

تتمثل هذه الصور في الآتي: .

أولا: القوة القاهرة أو الحادث الفجائي أثارت مسألة الوحدة أو الثنائية بين القوة القاهرة والحادث الفجائي الكثير من الخلافات بين الفقهاء، فذهب الرأي الغالب في الفقه والقضاء الفرنسي v.civ. 30 Oct. 1957, D. 1958, som 34civ. 6 mars 1959 G.P.1959,2,12,J.G.P, 1959, IV, éd.G.P.35. (مأمون. عبد الرشيد، (1985)، ص94)والمصري (المستشار عز الدين الديناصوري، د.عبد الحميد ألشواربي، 1988م، ص226.) مرقص.سليمان1971م، ص435) إلى أن القوة القاهرة والحادث الفجائي شيء واحد، حيث يتم استخدام المصطلحين في اللغة القانونية الحديثة كمترادفين، والفرق بينهما هو أن القوة القاهرة تكون حادثًا خارجيًا عن الشيء الذي تتحقق بها المسئولية، أو كما يطلق عليها الآفة السماوية [4] مثل زلزال أو فيضانات أو عاصفة، وهي كل أمر لا ينسب إلى فعل البشر، أما الحادث الفجائي فهو حادث داخلي ينجم عن الشيء ذاته كانفجار آلة أو انفجار جهاز (السنهوري. عبد الرزاق 1997م، ص1220. جابر. أشرف،1999م، ص170 هامش رقم (2).البراوي. حسن حسين 2000م، ص114 وما بعدها).

ولكن في مقابل الرأي السابق يوجد من يقول بثنائية القوة القاهرة والحادث الفجائي، ويرتب على ذلك نتيجة مفادها أن المسئولية تنتفي في حالة تحقق الأولى دون الثانية، إلا أن أصحاب هذا الرأي لم يتفقوا على معيار معين لهذه التفرقة. (مأمون. عبد الرشيد، 1985م، ص92).

وعلى كل حال، تعد القوة القاهرة أو الحادث الفجائي أحد الأسباب الأجنبية الثلاثة التي في تحققها انتفاء لعلاقة السببية، وبذلك إعفاء المدعى عليه من المسئولية عن الضرر الذي يصيب الغير.

وقد أشار إلى ذلك القانون المدني الليبي في المادة 168 والقانون المدني المصري في المادة 165 بنصهما على أنها "حادث مستقل عن إرادة المدين، ولم يكن في وسعه توقعه أو مقاومته" ونصت المادة 1184 من القانون المدني الفرنسي، على أنه "ليس هناك تعويض عن الأضرار بسبب قوة قاهرة أو حادث جبري منعت المدين إعطاء أو عمل ما التزم به أو القيام بعمل كان ممنوعا عليه.

وعلى الرغم من أهمية تحديد المقصود من القوة القاهرة أو الحادث الفجائي فإن المشرع لم يعتن بتعريف هذا السبب تاركًا هذا الأمر للفقهاء والشّراح. (عبد الصادق. محمد سامي، 2004م، ص148).

فعرَّفه جانب من الفقه المصري–من خلال نص القانون–بأنها "حادث خارجي لا يمكن توقعه ولا دفعه ويؤدي مباشرة إلى حصول الضرر". (السنهوري. عبد الرزاق 1997م، ص876. د. سليمان مرقص، 1996م، ص367). كما عُرِف بأنه " حادث مستقل عن إرادة المدين، ولم يكن في وسعه توقعه أو مقاومته " (النقيب. عاطف حسني. عبد اللطيف،1987م، ص242). وعرف الفقه الفرنسي القوة القاهرة أو الحادث الفجائي بأنه "كل حادث لا شأن لإرادة المدين فيه، ولم يكن، ولم يمكن توقعه ولا منعه، ويصبح به تنفيذ الالتزام مستحيلًا ".

وعلى أية حال، إذا كان الهدف من تحديد المقصود من القوة القاهرة والحادث الفجائي يكمن في أن تحقق هذا السبب باعتباره سندًا للإعفاء من المسئولية المدنية للطبيب في مجال مهنته، فإن هذا يستوجب نفي ما هو مفترض في هذه المسئولية، وهذا يستوجب من الطبيب هدم قرينة إسناد الضرر إلى خطئه، من خلال تحديد السبب الحقيقي للضرر

الذي لحق بالمريض، وإن هذا السبب لا يسأل عنه الطبيب بل يسأل عنه محدثه.

ولهذا فلابد من توافر عدد من الشروط في هذه الصورة للسبب الأجنبي، وهي تنحصر في ثلاثة شروط: .

1. عدم نسبة القوة القاهرة إلى المدين(الطبيب) وقد عبر عن هذا الشرط كل من المشرع الليبي(م168مدني) والمشرع المصري(م165مدني) بقولهما "سبب أجنبي لا يد له فيه" كما نصت المادة 1146 مدني فرنسي، على أنه "سبب أجنبي لا يمكن أن ينسب إلى المدين".

ويقصد بهذا الشرط: أنه حادث فجائي عن تدخل المدين، ولهذا فإن الأمر الذي يتصل بالمدين يعتبر سببًا داخليًا لا يمكنه الاحتجاج به، ومن ذلك احتجاج المدين . الطبيب . بقصور الأشياء . الأدوات الطبية،[5] أو الأشخاص تابعي الطبيب الذي يستعين بهم في تنفيذ التزامه.

2-عدم استطاعة التوقع: يشترط فضلًا عن عدم نسبة الحادث إلى المدين، ألا يكون من الممكن توقعه، لأنَّ عدم توقع المدين له مع إمكانية ذلك يجعله مخطئًا لعدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة لتفادي وقوع الحادث، والمعيار المعتمد هنا معيار الرجل المعتاد، فلا عبرة بشخص المدين أو ظروفه الخاصة. (عبد الرحمن. أحمد شوقي،2004م، ص43).

وعدم التوقع ينصب على الوقائع الاستثنائية دون المعتادة، فهذه الأخيرة يجب أن يتوقعها المدين دائما، ومن أمثلة ذلك أن يصدر تشريع يحظر استيراد بعض المعدات أو الأجهزة أو الأدوية الطبية من الخارج (العسبلي.سعد سالم ،1994م، ص292)، فمثل هذه الواقع من الممكن توقعها، ولذلك لا تعد من قبيل القوة القاهرة، ويمتنع على الطبيب أن يتمسك بها لدفع مسئوليته.

ويختلف الوقت الذي يعتد فيه بعدم إمكان التوقع بحسب ما إذا كنا بصدد مسئولية عقدية أو مسئولية تقصيرية، ففي الأولى تكون العبرة بوقت إبرام العقد بين المريض أو ذويه مع الطبيب، في حين تكون العبرة في الثانية بوقت وقوع الحادث النشاط الطبي المنتج للضرر.

3-استحالة الدفع: يشترط في الحادث الذي يعد قوة قاهرة أن يستحل دفعه، سواء كانت هذه الاستحالة مادية أو معنوية، بحيث يكون من شانها أن تجعل تنفيذ التزام المدين مستحيلًا. (السنهوري. عبد الرزاق، ،1997م، ص589).

ومثال الاستحالة المادية أن يشب حريق هائل في المستشفى قبيل إجراء العمل الطبي، ومثال الاستحالة المعنوية أن يموت شخص عزيز لدى الطبيب، فيجعل إجراء العمل الطبي أمرًا مستحيلًا. (السنهوري. عبد الرزاق،1997م، ص589).

الاستحالة التي تترتب على القوة القاهرة هي الاستحالة المطلقة، وليست مجرد الاستحالة النسبية، وهي -أي الاستحالة المطلقة -التي تجعل تنفيذ الالتزام مستحيلًا لكل شخص وجد في نفس ظروف المدين، وهو ما تستقل محكمة الموضوع بتقديره وفقًا لما تستظهره من أوراق الدعوى، وهو ما أكدَّته محكمة النقض المصرية في أحد أحكامها، الذي جاء فيه" من المقرر في قضاء هذه المحكمة أنه يشترط لاعتبار الحادث قوة قاهرة عدم إمكان توقعه واستحالة دفعه، وهذان الشرطان يستمدان من واقع الدعوى الذي تستقل محكمة الموضوع بتحصيل فهمه من أوراقها".(طعن مدني، رقم969 لسنة47، بتاريخ1980/2/27م، مجموعة عمر المفهرسة1، ص485).

ولكن أثر القوة القاهرة على مسئولية الطبيب، يختلف بحسب ما إذا كانت هي السبب الوحيد للضرر، أو اشترك معها سبب آخر كخطأ الطبيب.

ففي الحالة الأولى، تنتفي رابطة السببية، ومن ثم تنتفي مسئولية الطبيب، وقد يقتصر الأمر على مجرد وقف تنفيذ الالتزام لحين زوال المانع، أما في الحالة الثانية (مأمون. عبد الرشيد ،1985م، ص110) فإن اشتراك خطأ الطبيب مع القوة القاهرة في إحداث الضرر، يجعله مسئولًا مسئولية كاملة، لن خطئه كان سببًا في وقوع الضرر، ولا يمكن أن يسأل أحد غيره، لأنَّ الذي ساهم معه في إحداث الضرر هي القوة القاهرة. (الزحيلي. وهبة (د.ت)، ص33.

ومن الجدير بالذكر أن القضاء الفرنسي والمصري قد أعفى الطبيب من المسئولية في حالتي القوة القاهرة والضرورة، كأن يوجد الطبيب في ظروف شاذة تستوجب عليه السرعة في إجراء العمل الطبي، فلم يتمكن من اتخاذ الاحتياطات التي تقتضيها الأصول المهنية في الظروف العادية وغير الطارئة، ومن ذلك ما جاء بأحد أحكام القضاء الفرنسي، بأنه "إذا كانت نتيجة العملية الجراحية هي موت المريض، فإن ذلك لا يعني المسئولية المطلقة للجراح وبشكل خاص إذا أقيم الدليل على أن الوفاة لم تكن نتيجة لخطأ الجراح، وإنما لظروف بعيدة كل البعد عن ذلك".(نقض مدني فرنسي في 15 يوليو، 1981م، داللوز،

1981م، ص276. مشار إليه عند. محيسن. سميرة حسن ،2015م، ص176).

وفي مصر قضت محكمة الإسكندرية الابتدائية، بأن الطبيب الجراح غير مسئول إذا ما ثبت أنه اتبع في العلاج كل الوسائل الممكنة، وأن طبيعة العلاج التي باشرها تتفق مع الأصول الفنية، وأن سبب عدم نجاح العملية يعود إلى حالة المصاب العامة. (حكم محكمة الاسكندرية الابتدائية، 1977/4/7م، مجلة التشريع والقضاء، ص125).

وبناء على ما سبق، فمتى تبين أن الضرر الذي لحق بالمريض لا علاقة له بالطبيب، فلا يمكن إقامة مسئولية هذا الأخير.

ثانيا: خطأ المريض.

خطأ المريض(المضرور)يؤدي إلى قطع علاقة السببية، إذا كان وحده هو السبب في حده هو السبب في حدوث الضرر، ويعتبر في حكم السبب الأجنبي، فيعفي الطبيب من المسئولية عن الخطأ الحاصل. (الأبرشي. حسن زكي،1951م، ص205) وخطأ المضرور هو السبب الثاني الذي نصَّت عليه المادة 168 مدني ليبي، والمادة 165 مدني مصري، كما نصَّت عليه الفقرة الثالثة عشر من نص المادة 1386 مدني فرنسي.

ولقد أفرد قانون المسئولية الطبية الليبي رقم 17 لسنة 1986ف، نصًا خاصًا لهذا السبب الأجنبي، حيث جاء بالمادة (24) " لا تقوم المسئولية الطبية إذا كان الضرر ناشئًا عن رفض المريض للعلاج، أو عدم إتباعه للتعليمات الطبية رغم نصحه بالقبول، وذلك دون الإخلال بحكم البند (ب) من المادة (6) من هذا القانون، والذي جاء فيه " معالجة المريض دون رضاه إلا إذا كانت حالته لا تسمح بالتعبير عن إرادته، أو كان مرضه مهدد للسلامة العامة، أو معديًا أو قررت لجنة طبية أن رفضه للعلاج يسبب مضاعفات يتعذر أو يصعب معها العلاج" ويثبت رفض المريض للعلاج بإقراره كتابًة أو بالإشهاد عليه.

ومن ثم يستطيع الطبيب المسئول التخلص من مسئوليته كليًا أو جزئيًا حينما يكون الضرر واقعًا بسبب خطأ المضرور، أي إن تصرف المريض الخاطئ الذي لم يكن في وسع الطبيب توقعه أو دفعه، وكان هو العامل الوحيد في إحداث الضرر، على نحو ينفي رابطة السببية (عبد الصادق. محمد سامي،2000م، ص149).ويقع على الطبيب إثبات ذلك لأنَّ خطأ المضرور واجب الإثبات، ولا يمكن افتراضه أو القول بوجود قرينة عليه.(الدسوقي. إبراهيم، 1975م، ص230).

والحقيقة أن هذه الصورة للسبب الأجنبي يفرضه المنطق، الذي يقرر أنه ليس من حق المضرور أن يرجع على أحد بتعويض الضرر الذي حدث له بسبب خطئه.

ولكن ما هو المقصود خطأ المضرور في مجال المسئولية المدنية الطبية؟

يمكن الإجابة على هذا التساؤل من خلال الاستعانة بنص المادة (24) من قانون المسئولية الطبية الليبي سالف الذكر، والذي يُظهر أن خطأ المضرور يمكن أن تأخذ شكل الإهمال البسيط مثل عدم إتباعه للتعليمات الطبية، رغم نصحه، أو قد يأخذ شكل الإهمال العمدي، كرفضه للعلاج.

إلا أن النص سالف الذكر قد استوجب مراعاة حكم البند(ب) من المادة (6) من ذات القانون، والذي بمقتضاه لا يكون رفض المريض للعلاج سببًا كافيًا لنفي علاقة السببية في الحالات التي يكون فيها مرضه مهددًا للسلامة العامة أو معديًا، أو قررت لجنة طبية أن رفضه للعلاج يسبب مضاعفات يتعذر أو يصعب معها العلاج.

ولكن هذا النص الأخير قد يثير بعض التساؤلات حول المبررات التي يستند عليها، ولعلنا نستطيع القول هنا أن ما تضمنه البند(ب) من المادة (6) يحمل معنيان وهما:

أولًا: -الإشارة إلى ما يحمله فعل المريض دون أن يتضمن في معناه معنى الخطأ، أي لا تتوافر في فعله عناصر هذا الخطأ.

ثانيًا: -مراعاة المصلحة العامة، وما تقتضيه من فرض نوع من التشديد على ممارسي المهنة الطبية، وذلك بحكم خطورة هذه المهنة.

ولكن الأمر الذي لا يمكن تجاهله، هو أنه -غالبًا -في نطاق المسئولية الطبية ما يساهم كل من خطأ المريض وخطأ الطبيب في وقوع الضرر، وهو ما يسمى "الخطأ المشترك"، أو ربما يستغرق أحد الخطأين الآخر.

وفي حالة الخطأ المشترك يكون خطأ المريض سببًا مخففًا لمسئولية الطبيب (عرفة. السيد عبد الوهاب، ص98) حيث ساهم بخطئه، بقدر ما في وقوع الضرر، بحيث يمكن القول بأن للضرر سببين: خطأ المضرور وخطأ المسئول، ويشترط في الخطأ المشترك أن يكون هناك استقلال لكل من خطأ المضرور وخطأ الطبيب، ومن هنا يصبح كل منهما سببًا للضرر، بحيث يكون للضرر سببين متميزين: ويتم توزيع عبء التعويض بينهما في هذه الحالة كل بقدر مساهمته في إحداث الضرر. (السنهوري.

عبد الرزاق ،1997م، ص378. أبو سعد. محمد شتا (د.ت)، ص152).

ومتى اعتبر الخطأ مشتركًا، كانت مسئولية كل من الطبيب والمريض بقدر جسامة الخطأ المرتكب من قبلهما، أي أنه قد يؤدي إلى انتقاص التعويض المحكوم به على الطبيب بقدر نسبة خطأ المريض. (السنهوري. عبد الرزاق، ،1997م، ص378. الصدة. عبد المنعم فرج ،1986م، ص505).

فالخطأ المشترك لا يسقط مسئولية أي من المشاركين فيه، وإن صلح ظرفًا لتخفيفها. (طعن جنائي مصري 40/331ق، جلسة 1970/4/20ف. عرفة. السيد عبد الوهاب (د.ت)، ص98) وتعدد الأخطاء الموجبة لوقوع الحادث يوجب مسائلة كل من أسهم فيه، أيًا كان قدر الخطأ المنسوب إليه (طعن نقض جنائي مصري، 1981م/37ق، جلسة 1968/1/22ف.عرفة. السيد عبد الوهاب (د.ت)، ص99) وهو ما تنص عليه المادتان 219 مدني ليبي والمادة 216 مدني مصري، على أنه " يجوز للقاضي أن ينقص مقدار التعويض أو ألا يحكم بتعويض ما إذا كان الدائن بخطئه قد اشترك في إحداث الضرر أو زاد فيه".

أما حالة استغراق أخد الخطأين للآخر فتتحقق في ثلاث فروض، الأول هو أن يكون أحد الخطأين متعمدًا، والثاني أن يقع الضرر برضاء المضرور، والثالث أن يكون أحدهما نتيجة للآخر.

ففي الفرض الأول، حيث يكون أحد الخطأين متعمدًا، فالمبدأ هنا هو أن من تعمد إحداث الضرر كان خطؤه هو السبب الوحيد، وبالتالي تحمل وحده كل آثار هذا الخطأ. (مأمون. عبد الرشيد،1985م، ص77).

فقد يقع الخطأ العمدي من الطبيب، فيكون وحده المسئول عن تحقق الضرر، حتى ولو ساهم المريض بخطئه في ذلك، كأن يتعمد الطبيب عدم متابعة المريض بعد إجراء عملية جراحية له، ويهمل هذا الأخير –في ذات الوقت –تناول العلاج، مما يترتب على ذلك وفاته، ففي هذا الفرض يعد الطبيب وحده مسئولًا عن هذا الضرر رغم مساهمة المريض بخطئه في ذلك.

وقد يحدث العكس، فقد يكون المريض هو من تعمد إلحاق الضرر بنفسه، وفي هذه الحالة تنتفي المسئولية عن الطبيب، ويمكن التمثيل لذلك، بتناول المريض متعمدًا بقصد الانتحار جرعات زائدة من العلاج عن القدر الذي حدده له الطبيب، أو إخفاء المريض لمعلومات حساسة عن وضعه الصحي تؤدي إلى خطأ الطبيب في التشخيص، بحيث يكون العلاج الذي وصفه الطبيب مبنيًا على معلومات المريض.

وفي هذا الفرض الأخير قضت محكمة النقض المصرية بأن خطأ المجني عليه يقطع رابطة السببية متى استغرق خطأ الجاني، وكان كافيًا بذاته لإحداث النتيجة. (نقض جنائي 1966/4/25م، مجموعة المكتب الفني 17. 475).

أما في الفرض الثاني، وهو أن يقع الضرر برضاء المريض؛ فالأصل هنا أن رضائه لا يرفع عن فعل الطبيب صفة الخطأ (منصور. محمد حسين ،2006م، ص33) فموافقة المريض على إجراء جراحة جديدة وخطيرة تمثل خطأ من جانبه، لكنها لا تخلع عن الطبيب صفة الخطأ، وتبقى مسئوليته كاملة. (مأمون. عبد الرشيد،1985م، ص79).

أما في الفرض الثالث، حيث يكون أحد الخطأين نتيجة للآخر، وهنا إما أن يكون خطأ المريض ناتجًا عن خطأ الطبيب، وإما أن يكون خطأ هذا الأخير نتيجة لخطأ الأول.

فحيث يقع خطأ المريض ناتجًا عن خطأ الطبيب، يكون خطأ هذا الأخير مستغرقًا لخطأ الأول، ومن ثم لا يكون لخطأ ذلك الشخص أي أثر على تحقق مسئولية الطبيب، وبالمقابل فإنه حيث يكون خطأ الطبيب نتيجة لخطأ المريض، تنتفي مسئوليته بذلك، لاستغراق خطأ هذا الخير لخطأ الطبيب. (العطار. عبد الرزاق توفيق ،1990م، ص277).

ويسلك القانون المدني الليبي والقانون المدني المصري، سبيل المسئولية على أساس جسامة الخطأ، ولعل هذا ما عبر عنه نص المادة 219 مدني ليبي، والمادة 216 مدني مصري، الذي جاء فيهما " يجوز للقاضي أن ينقص مقدار التعويض أو لا يحكم بتعويض ما إذا كان الدائن بخطئه قد اشترك في إحداث الضرر أو زاد فيه" إلا أنه من الناحية العملية هناك صعوبة لا يمكن إنكارها تعترض القاضي عند تحديده لجسامة كل خطأ، وفي سبيل ذلك أفصحت المادة 172 مدني ليبي، والمادة 169 مدني مصري، على أنه " إذا تعدد المسئولون عن عمل ضار كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر، وتكون المسئولية بينهم بالتساوي إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في التعويض".

ولكن الجدير بالذكر، أن القضاء الفرنسي يفرق بخصوص خطأ المضرور بين فرضين، على أساس أنه إذا استجمع خصائص القوة القاهرة فإنه يقطع علاقة السببية، ويعفي الطبيب من المسئولية تمامًا، أما إذا لم يستجمع خطأ المضرور خصائص القوة القاهرة بل اقتصر دوره

على مجرد المساهمة في وقوع الضرر، فإن الإعفاء من المسئولية يكون جزئيًا. (نقض مدني فرنسي في 9 أكتوبر 1991م. عبد الحميد. ثروت، 2007م ص143)

ثالثا: خطأ الغير.

يعد خطأ الغير أحد الحالات التي تنفي رابطة السببية، وبذلك تنتفي وتنعدم المسئولية المدنية عن الطبيب إذا استطاع هذا الأخير أن يثبت أن الضرر الذي لحق بالمريض قد نشأ من خطأ الغير، وأنه –أي الطبيب –قد اتخذ الاحتياطات اللازمة لمنع وقوع الضرر بالمريض. (الطباخ. شريف،2004م، ص288).

ونقصد بالغير هنا، كل شخص غير الطبيب أو الأشخاص الذين يسأل عنهم قانونًا، وغير المريض فقد لا ينشأ الضرر عن قوة قاهرة ولا بفعل المضرور بل عن فعل شخص أجنبي عن الطبيب، وقد يكون فعل هذا الشخص الأجنبي هو السبب الوحيد للضرر، وقد يشترك معه في إحداث الضرر فعل المضرور نفسه. (عبد الرزاق توفيق العطار، 1990م، ص165).

وقد ثار خلاف حول ضرورة تحديد شخص الغير، فذهب جانب من فقهاء القانون (مرقص. سليمان ،1996م، ص418) إلى التمييز بين فعل الغير وخطأ الغير، ففي حالة ما إذا دفع المدين مسئوليته بفعل الغير، فلا يلزم تحديد شخص هذا الغير، أما في حالة ما إذا دفع المدين مسئوليته بخطأ الغير فإنه يتعين تحديد شخص هذا الغير.

غير أن غالبية الفقه القانوني (السنهوري. عبد الرزاق، 1997م، ص897) (مأمون. عبد الرشيد، عقد العلاج، مرجع سابق، ص117) يذهب بحق إلى عدم ضرورة تحديد شخص الغير، لأنَّ مناط إعفاء المدين الطبيب من المسئولية هو مجرد وقوع الضرر بسبب آخر خارج عنه، هو فعل شخص من الغير، أيًا كان هذا الشخص، أما تحديد هذا الأخير فيتعلق بأمر آخر بعيد عن وقوع الضرر بفعل المدعي من عدمه.

واعتبار خطأ الغير سببًا للإعفاء من المسئولية هو ما تضمنه نص المادة 168 مدني ليبي، والمادة 165 مدني مصري، أما القانون المدني الفرنسي فلم يرد في نصوصه نص صريح على هذه الصورة من أسباب الإعفاء، ومع ذلك فإن المادة 1147 من القانون الفرنسي يمكن أن تتسع لأسباب الإعفاء الأخرى، وذلك بسبب صياغتها العامة، حيث تنص أن مسئولية المدين عن عدم تنفيذ الالتزام، أو عن التأخير في التنفيذ، ما لم يثبت ذلك الأمر يرجع إلى سبب أجنبي لا ينسب إليه.

إلا أنه يجب أن يلاحظ بأن الطبيب يعد مخطئًا ولو كانت الحادثة قد نشأت عن فعل الغير، إذا كان واجبًا عليه أن يتوقع هذا الفعل وأن يعمل على منعه، كلما كان المنع ممكنًا، ولهذا فإن فعل الغير المجرد عن الخطأ لا يعتبر بذاته سببًا أجنبيًا عنه، إلا إذا استطاع الطبيب أن يثبت أنه قد توافرت فيه شروط القوة القاهرة، أما إذا كان فعل الغير يوصف بأنه خطأ وكان هذا الغير أجنبيًا عن الطبيب، فإن لهذا الأخير أن يتمسك بكون هذا الخطأ سببًا أجنبيًا عنه، إلا إذا استطاع المدعي – أي المضرور – أن يثبت أنه كان في وسع الطبيب أن يتوقع ذلك الخطأ، أو أنه كان يستطيع تفاديه، وعندئذ تبقى مسئولية الطبيب قائمة (شقفة. محمد فهر ،1981م، ص25. محيسن. سميرة حسن،2015م، ص229).

وفي هذا الصدد قضت محكمة النقض المصرية، بأن " خطأ الغير يقطع الرابطة السببية متى كان خطأ الغير كافيًا بذاته لإحداث الضرر"، وفي حكم آخر " بأن فعل الغير لا يرفع المسئولية عن الأعمال الشخصية إلا إذا اعتبر هذا الفعل خطأ في حد ذاته وأحدث وحده الضرر". (نقض مدني، 1974/3/7م، لسنة 30، ص422، مجموعة أحكام النقض، نقض مدني، 1995/2/9م، مجموعة أحكام النقض، ص542) وبذلك يختلف أثر فعل الغير على مسئولية الطبيب، بحسب ما إذا كان الفعل هو السبب الوحيد لوقوع الضرر، أم ساهمت معه أسباب أخرى، فإذا كان فعل الغير هو السبب الوحيد لوقوع الضرر، فإن الطبيب لا يكون مسئولًا، لعدم وجود أي صلة بين خطئه والضرر الذي لحق بالمريض. (السنهوري. عبد الرزاق، 1996م، ص896). مأمون. عبد الرشيد ،1985م، ص119) أما إذا تعدد المسئولون، بحيث يشترك خطأ ذلك الطبيب وفعل الغير في حصول الضرر، وهو ما يحدث كثيرًا في نطاق المسئولية الطبية؛ حيث يساهم إلى جانب خطأ الطبيب المدعى عليه خطأ طبيب آخر في إحداث الضرر.

ولكن في هذا الصدد يجب أن نفرق بين من يلتزم التزامًا تعاقديا في مواجهة المضرور، وبين من لا تربطه بهذا الأخير رابطة تعاقدية، ففي الالتزام التعاقدي –وفقا للقواعد العامة –لا يكون هناك افتراض للتضامن بين المسئولين، ما لم يكن هناك اتفاق على ذلك أو نص في القانون (مأمون. عبد الرشيد ،1985م، ص121) أما في الالتزام التقصيري، فإنه يكون هناك تضامن قانوني بين المسئولين في تعويض الضرر [6] وبذلك فإن المضرور أن يرجع على أي منهم بالتعويض كاملًا.

وفي ظل قانون المسئولية الطبية الليبي رقم 17 لسنة 1986ف، لا تثار مثل هذه المشكلة، ذلك أن هذا القانون قد نصَّ على المسئولية التضامنية، فتنص المادة الخامسة والعشرون على أن " تكون الجهة التي تتولى العلاج والطبيب المعالج الذي له حق التوجيه والإشراف مسئولون بالتضامن مع الممرضين والفنيين وغيرهم ممن ترتبط أعمالهم بالمهن الطبية عن الأضرار التي تلحق بالمريض بسبب خطئهم المهني" فمصطلح "غيرهم" له من العمومية ما يجعل هناك إمكانية لانطواء كافة الأطباء من مهن طبية ومهن طبية مساعدة تحت نطاقه.

الخاتمة

بعد أن انتهينا من كتابة هذا البحث المتواضع، فإننا سنسجل أهم ما توصلنا من نتائج، وما يمكن أن نورده فيه من توصيات.

أولا: . النتائج.

- إن البحث في علاقة السببية في نطاق المسئولية الطبية، تعد بحق عملية شاقة وصعبة ومعقدة، لأنَّ أساس موضوعها جسم الإنسان، وما تحيط به من أسرار وغموض، واختلاف طبيعة هذا الجسم من شخص لآخر، على نحو يصعب فيه وضع قاعدة عامة لا تشوبها أي استثناءات.
- بالرغم من الصعوبات التي تحيط بمسألة إثبات علاقة السببية، فإنه لدى رجال القانون الاتفاق معقود على تتبع أركان المسئولية وإثباتها، وبالأخص علاقة السببية، لكي نستطيع القول بقيام هذه المسئولية.
- تقوم المسئولية المدنية إذا تحققت علاقة السببية بين الخطأ والضرر، وغالبًا ما تكون هذه العلاقة علاقة مباشرة، وأن انتفاءها لا يرتب أي أثر ولا يؤدي إلى قيام المسئولية من خلال وجود السبب الأجنبي، والذي يتمثل في القوة القاهرة أو خطأ المضرور أو خطأ الغير.
- قيام المسئولية المدنية الطبية أو انتفاءها هو يدخل ضمن اختصاص القاضي في المحكمة، مستندًا إلى ما هو ثابت في الأوراق والدلائل الأخرى، إضافةً لذلك فقد تم بيان أهم النظريات التي أخذ بها الفقه في مجال المسئولية الطبية لبيان الأسباب التي ساهمت بوقوع الضرر، إضافةً إلى خطأ القائم بالعمل الطبي.

. قد يساهم إلى جانب خطأ الطبيب المدعى عليه خطأ طبيب آخر في إحداث الضرر، وفي هذا الصدد يجب أن نفرق بين من يلتزم التزامًا تعاقديا في مواجهة المضرور، وبين من لا تربطه بهذا الأخير رابطة تعاقدية، ففي الالتزام التعاقدي – وفقا للقواعد العامة – لا يكون هناك افتراض للتضامن بين المسئولين، ما لم يكن هناك اتفاق على ذلك أو نص في القانون، أما في الالتزام التقصيري، فإنه يكون هناك تضامن قانوني بين المسئولين في تعويض الضرر، وبذلك فإن المضرور أن يرجع على أي منهم بالتعويض كاملًا، وفي ظل قانون المسئولية الطبية الليبي رقم 17 لسنة 1986ف، لا تثار مثل هذه المشكلة، ذلك أن هذا القانون قد نص في المادة(25)على المسئولية التضامنية.

ثانيا: . التوصيات.

- ضرورة التشديد على ممارسي المهنة الطبية، لارتباط عملهم بأرواح البشر، وخاصة لما ظهر في السنوات الأخيرة كثرة الأخطاء الطبية، والتي أدت إلى وفاة الكثير من المرضى وتسبيب وفاتهم تحت عبارة القضاء والقدر.

. كما لابد من إنشاء جهات حكومية رقابية تقوم بعمل دوري على المستشفيات الحكومية والخاصة، والتأكد من معاقبة مرتكبي الخطأ الطبي في هذه المستشفيات وحصول المرضي على التعويض المناسب نتيجة الأخطاء الطبية، خاصَّة بعد قيام الكثير من الأطباء بإقناع ذوي المرضى بالتنازل عن حقوقهم مقابل مبلغ بسيط لا يصل إلى جسامة الضرر الذي لحق بالمريض.

هناك حاجة ماسة للشروع الفوري في عملية توثيق الأخطاء الطبية في ليبيا، كمقدمة ضرورية لمعالجة مشكلة الأخطاء الطبية، إذ لا يمكن أن ندرس قضايا الأخطاء الطبية ونكشف أسبابها، ونعمل على الحدِّ منها وخفض التكلفة المالية العالية التي قد تترتب عليها، إلا بعد أن يتم توثيقها، ومن أهم أدوات توثيق الأخطاء الطبية مثلًا تخصيص لجان في المستشفيات تقوم بشكل دوري ومنتظم لمناقشة كافة الوفيات والمضاعفات الطبية، وتحليلها لاكتشاف أسبابها والدروس المستفادة منها بشكل علمي، وليس بهدف التحقيق والمساءلة، أو إنشاء مراكز خاصة بتوثيق الأخطاء الطبية وبيان أسبابها.

المراجع

أولا: . المراجع باللغة العربية.

1. الكتب.

- . الأبرشي. حسن زكي،1951مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، دار النشر للجامعات المصرية.
- . البدوي. محمد علي، (د.ت) النظرية العامة للالتزام، ج1، مصادر الالتزام، المركز القومي للإصدارات، طرابلس، ليبيا.
- . أبو سعد. محمد شتا (د.ت)، الخطأ المشترك، دار الفكر الجامعي،

الإسكندرية.
- ثروت. عبد الحميد،2007م، تعويض الحوادث الطبية، دار الجامعة الجديدة، القاهرة.
- جابر. أشرف،1999م، التأمين من المسئولية للأطباء، دار النهضة العربية، القاهرة.
- حسين. طاهر،2004م الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع، الجزائر.
- الدیناصوري. عز الدين، الشواربي. عبد الحميد، المسئولية المدنية في ضوء الفقه والقضاء، القاهرة الحديثة للطباعة، 1988م.
- الذنون. حسن،1991م، المبسط في المسئولية المدنية، ج1، الخطأ، (د.م) 1991م.
- الرازقي. امحمد معمر ،1999م، محاضرات في القانون الجنائي، دار الكتاب الجديد المتحدة، بيروت، ط2.
- سليمان مرقص، المسئولية المدنية في تقنينات البلاد العربية، 1971م، القسم الأول، الأحكام العامة، معهد البحوث والدراسات العربية.
- الزحيلي. وهبة (د.ت) نظرية الضمان لأحكام المسئولية المدنية والجنائية في الفقه الإسلامي، دراسة مقارنة، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية.
- السنهوري. عبد الرزاق ،1997م، الوجيز في شرح القانون المدني، ج1، ط2، دار النهضة العربية، القاهرة.
- سوار. محمد وحيد الدين،1996م، النظرية العامة للالتزام، ج1، ط8، مطبعة جامعة دمشق.
- الصدة. عبد المنعم فرج ،1986م، مصادر الالتزام، دار النهضة العربية، الإسكندرية.
- الطباخ. شريف،2004م، التعويض عن الإخلال بالعقد، المركز القومي للإصدارات القانونية، ط1، القاهرة.
- عبد الحميد. ثروت ،2007م، تعويض الحوادث الطبية "مدى المسئولية عن التداعيات الضارة للعمل الطبي"، دار الجامعة الجديدة.
- عبد الوهاب. السيد، (د.ت) المسئولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، ط1، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة
- عرفة. السيد عبد الوهاب (د.ت)، المسئولية الجنائية والمدنية والتأديبية للطبيب والصيدلي، ط1، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة.
- العطار. عبد الرزاق توفيق ،1990م، مصادر الالتزام، مؤسسة البستاني للطباعة، القاهرة.
- الغزالي. مفتاح مصباح بشير، المسئولية الجنائية للأطباء عن التجارب الطبية والعلمية "دراسة مقارنة"، المركز الوطني للبحث والتطوير، طرابلس، ليبيا، ط1، 2005م.
- كامل، رمضان جمال ،2005م، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية، المركز القومي للإصدارات القانونية، ط1.
- اللصاصمة. عبد العزيز،2002م، المسئولية المدنية التقصيرية "الفعل الضار"، دار العلمية الدولية ودار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان.
- مأمون، عبد الرشيد(د.ت)، عقد العلاج بين النظرية والتطبيق، دار النهضة العربية، القاهرة.
- مأمون. عبد الرشيد ،1985م، علاقة السببية في المسئولية المدنية، دار النهضة العربية، القاهرة.
- المزوغي. عبد السلام ،1994م، النظرية العامة لعلم القانون، القواعد العامة في الإثبات، ج5، دار الكتب الوطنية، بنغازي.
- النقيب. عاطف، حسني. عبد اللطيف ،1987م، المسئولية المدنية عن الأخطاء المهنية، الشركة العالمية للكتاب، دار الكتاب اللبناني، بيروت.

2 . الرسائل العلمية.

- سعد.أحمد محمود،1983م، مسئولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة.
- شقفة. محمد فهر ،1981م المسئولية المترتبة على عمل الغير، مجلة المحامون السورية، ع3، 4، 6،
- الأبراشي، حسين زكي ،1947م، مسئولية الأطباء والجراحين، رسالة دكتوراه، جامعة القاهرة.
- العسبلي. سعد سالم 1994م، المسئولية المدنية عن النشاط الطبي في القانون الليبي، رسالة ماجستير، كلية القانون، جامعة قاريونس.
- محيسن. سميرة حسن ،2015م المسئولية المدنية لإدارة المستشفى عن الخطأ الطبي للعاملين فيها" دراسة مقارنة"، رسالة دكتوراه، جامعة حلوان.
- مرقص. سليمان ،1996م، نظرية دفع المسئولية المدنية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة القاهرة.
- الجيلاوي. علي،1995م، رضا المتضرر وأثره في المسئولية المدنية، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة بغداد.
- الدسوقي. إبراهيم ،1975م، الإعفاء من المسئولية المدنية عن حوادث السيارات دراسة تحليلية لنظرية السبب الأجنبي في الفقه والقضاء المصري والفرنسي، رسالة دكتوراه، كلية الحقوق، جامعة عين شمس.

3. البحوث والدوريات.

- عبد الرحمن. أحمد شوقي ،2004م، مضمون الالتزام العقدي للمدين المحترف، بحث غير منشور، كلية الحقوق، جامعة بيروت، ج1.
- حسن. محمد مصطفى،1971م، عناصر دعوى التعويض في الأحكام الفرنسية، مجلة المحاماة المصرية، ع3، س51، مارس.
- الورفلي. سمير ،1984م، مدي مسئولية الطبيب المدنية في الجراحة التجميلية، بحث نشر في مجلة رابطة القضاة المغربية، س(20)، ع (8، 9).
- أبو سعد. محمد شتا ،1984م، خطأ المضرور كسبب للإعفاء من المسئولية المدنية، مجلة مصر المعاصرة، س75، ع397، يوليه.
- البيه. محسن ،1989م، التضامن والتضامم، مجلة الحقوق الكويتية، س13، ع4، ديسمبر.
- أبو الليل. إبراهيم الدسوقي ،1966م، تعويض تفويت الفرصة، مجلة الحقوق

الكويتية، س10، ع3،

4. مجموعات القوانين والأحكام.

- . القانون المدني الليبي وتعديلاته.
- . القانون المدني المصري رقم 131لسنة 1948.
- . القانون المدني الفرنسي لسنة1804.
- . قانون المسئولية الطبية الليبي رقم17لسنة1986م.
- . قضاء المحكمة العليا المدنية، ج2.
- . أحكام المحكمة الإدارية العليا الليبية، الموسوعة الإدارية الحديثة، ج23.
- . المدونة في أحكام الدوائر المجتمعة (المحكمة العليا الليبية) دار الفضيل للنشر والتوزيع، بنغازي، 2005م.

ثانيا: . مراجع باللغة الإنجليزية.

_ H albwachs;'Refexionsur la causalite physique en les theories th,paris,1971,p26.

1) حددت المادتان (109) و(123) من القانون الصحي الليبي رقم (106) لسنة 1973، المقصود بأصحاب المهن الطبية، وقسمتهم إلى فئتين، الفئة الأولى: من يزاولون المهن الطبية الأساسية (الأطباء البشريون . أطباء الأسنان . الصيادلة . ممارسو مهنة الأبحاث والفحوص المعملية) والفئة الثانية: من يزاولون المهن المرتبطة بمهنة الطب (الممرض . القابلات . فنيو العلاج الطبيعي . صانعو الأسنان . صانعو النظارات الطبية وبائعيها. مساعدو الصيادلة . المفتشون الصحيون . فنيو الأشعة . فنيو المختبرات . الفنيون الصحيون).

(2) تعمق فقهاء الشريعة الإسلامية في بحث رابطة السببية وفرقوا بين السبب المباشر والسبب البعيد، وألزموا الفاعل بضمان الضرر في الحالة الأولى بينما اشترطوا لضمان الضرر في الثانية أن يكون الفاعل متعديًا فيه.

(3) وقد جاء في مجموعة الأعمال التحضيرية للقانون المدني المصري، ج2، ص369 "وعلاقة السببية مفترضة فإذا ما وجد ضرر متصل بفعل شخص فعلاقة السببية مفترض ما لم يقيم الدليل على عكس ذلك".

(4) يعالج الفقه الإسلامي هذا الموضوع تحت عنوان "الجوائح"، انظر في ذلك الشافعي /الأم الجزء 3، ص255 حيث جاء فيها(فلو تلفت الأرض بجائحها انفسخت الإجارة) وكذلك ابن قدامة/المغني، ج 5 ص418 حيث جاء فيه (غرق الزرع أو هلك بحريق أو جراد أو برد أو غيره، فلا ضمان)

(5) ولهذا يجب التمييز بين القوة القاهرة وانعدام الخطأ، فمثلا، القوة القاهرة تعفي الحارس تمامًا من المسئولية في حين أن انعدام الخطأ لا يعفيه، فهو لا يستطيع التخلص من المسئولية بإثبات أنه لم يرتكب أي خطأ، وهو مسئول أيضا حتى في الحالات التي لا يوجد فيها شك في أنه لم يرتكب أي خطأ، ذلك لأن الحوادث التي تكون من مصدر خارج عن الشيء لا تعفي الحارس ولو كانت غير متوقعة ومستحيلة الدفع.

(6) تنص المادة 172 مدني ليبي المادة 169 مدني مصري، على أنه "إذا تعدد المسئولون عن عمل ضار كانوا متضامنين في التزامهم بتعويض الضرر، وتكون المسئولية فيما بينهم بالتساوي إلا إذا عين القاضي نصيب كل منهم في التعويض".