عوامل العفو عن المسؤوليّة المدنيّة للأخطاء الطبّية الناجمة عن التكنولوجيا الحديثة في القانونين العراقي والإيراني والفقه الإسلامي

أحمد شاكر كرم [١] أحمد ديلمي [٢]

الملخّص

أدّى التطور المتسارع في التكنولوجيا الحديثة، إلى إحداث تغييرات جوهرية في المجال الطبّي، من خلال الاعتماد على الأجهزة الذكية والأنظمة الرقمية، وتقنيات الذكاء الاصطناعي، في التشخيص والعلاج. ورغم ما حقّقته هذه الوسائل من فوائد كبيرة في تحسين جودة الخدمات الصحية، إلّا أنّها أثارت العديد من الإشكالات القانونية المتعلّقة بالمسؤولية المدنية عن الأضرار التي قد تصيب المرضى نتيجة استخدامها. تبرز أهمية هذا الموضوع في تحديد الحالات التي يمكن فيها إعفاء الطبيب من المسؤولية المدنية، عندما يكون الضرر ناشئاً عن أسباب خارجة عن إرادته، أو لا يمكن نسبتها إلى خطئه الشخصي. تهدف هذه الدراسة إلى بيان عوامل العفو عن المسؤولية المدنية للأخطاء الطبّية، الناجمة عن التكنولوجيا الحديثة، في القانونين العراقي والإيراني والفقه الإسلامي، مع بيان أوجه الاتفاق والاختلاف بينها. وقد توصلت الدراسة

١. طالب دكتوراه في القانون الخاص، جامعة قم.

as3590725@gmail.com

٢. أستاذ مشارك في جامعة قم.

A-deylami@qom.ac.ir

إلى أنّ القانون العراقي يعتمد على السبب الأجنبي وانقطاع رابطة السببية كأساس للإعفاء من المسؤولية، في حين يضيف القانون الإيراني نظام البراءة الطبّية إلى جانب الأسباب التقليدية الأخرى. أما الفقه الإسلامي فقد ربط المسؤولية بثبوت التعدّي أو التقصير، وأقرّ مجموعة من القواعد التي تؤدّي إلى انتفاء الضمان، كالإذن بالعلاج والضرورة الطبّية وقاعدة الإحسان وانتفاء رابطة السببية. كما أظهرت الدراسة ضرورة تطوير التشريعات القانونية لمواكبة التطورات التقنية الحديثة، وتحقيق التوازن بين حماية المريض، وضمان عدم تحميل الطبيب مسؤولية أضرار لا يد له فيها.

الكلمات المفتاحية: المسؤولية المدنية، الأخطاء الطبّية، التكنولوجيا الحديثة، السبب الأجنبي، البراءة الطبّية، الفقه الإسلامي.

المقدمة

يشهد العالم اليوم تطوّراً متسارعاً وتحولاً تقنياً كبيراً، انعكس بوضوح على مرفق الرعاية الصحية في مجال التكنولوجيا الطبّية؛ إذ لم يعد العمل الطبّي يقتصر على المهارة البشرية التقليدية، بل أصبح يعتمد بصورة متزايدة على التكنولوجيا الحديثة، بما تتضمّنه من أجهزة ذكية وأنظمة رقمية وتقنيات الذكاء الاصطناعي، التي أصبحت جزءاً أساسياً من عملية التشخيص وتقنيات العلاج المتقدمة والرعاية الصحية. وقد أسهم هذا التطوّر في رفع كفاءة الخدمات الطبّية، وتقليل نسبة الأخطاء البشرية، وتحسين فرص العلاج ودقّة التشخيص، إلّا أنّه في المقابل، أوجد في الوقت نفسه تحدّيات قانونية جديدة عديدة، لا سيّما تلك المرتبطة بتحديد نطاق المسؤولية المدنية، الناجمة عن الأضرار المحتملة التي قد تنشأ نتيجة استخدام هذه التقنيات الحديثة.

تكمن أهمية دراسة عوامل العفو عن المسؤولية المدنية، في كونها تسهم في تحقيق التوازن بين حقّ المريض في الحصول على التعويض عن الضرر الذي يلحق به، وحقّ الطبيب في عدم تحميله مسؤولية نتائج لم تكن ناشئة عن خطئه أو تقصيره. كما أنّ التطوّرات التقنية الحديثة أفرزت صوراً جديدة من الأضرار الطبّية قد يكون سببها خلل تقني، أو عطل في الأجهزة أو الأنظمة المستخدمة، الأمر الذي يثير التساؤل عن مدى مسؤولية الطبيب في مثل هذه الحالات.

من هنا تأتي هذه الدراسة لبحث عوامل العفو عن المسؤولية المدنية، للأخطاء الطبّية الناجمة عن التكنولوجيا الحديثة، في القانونين العراقي والإيراني والفقه الإسلامي، من خلال بيان الأساس القانوني والفقهي لهذه العوامل وتحليلها بصورة مقارنة، بهدف الوصول إلى رؤية قانونية متوازنة تتلاءم مع التطورات المتسارعة في المجال الطبّي الحديث.

إنّ إدماج التكنولوجيا الحديثة في المجال الطبّي، يثير تساؤلات دقيقة عن مدى مسؤولية

الطبيب عند وقوع ضرر للمريض، وما إذا كانت هذه المسؤولية تقوم على أساس الخطأ الشخصي، أم تمتد إلى مسؤولية عن أفعال الأجهزة والأنظمة التقنية المستخدمة في العلاج أو التشخيص. كما يطرح الأمر إشكالية عوامل العفو أو الإعفاء من المسؤولية المدنية، متى كان الضرر ناشئاً عن خلل تقني، أو ظرف خارج عن إرادة الطبيب[1].

في هذا السياق، تقرّ أغلب الأنظمة القانونية بوجود مسؤولية عقدية تقوم بين الطبيب والمريض، تتيح لهذا الأخير المطالبة بالتعويض، متى ثبت وقوع خطأ مهني أفضى إلى ضرر. غير أنّ هذه المسؤولية ليست مطلقة، بل يمكن أن تنتفي إذا ثبت أنّ الضرر كان نتيجة سبب أجنبي لا يد للطبيب فيه، أو نتيجة خطأ المريض نفسه، أو بفعل قوّة قاهرة أو حادث فجائي، أو بسبب تدخّل طرف ثالث مستقل.

يُعدّ القانون المدني العراقي، رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١، من التشريعات التي أرست القواعد العامة للمسؤولية المدنية، إلّا أنّه لم يتضمن تنظيماً خاصاً ومفصّلاً لمسؤولية الأضرار الناجمة عن استخدام التكنولوجيا الحديثة في المجال الطبّي، الأمر الذي يكشف عن فراغ تشريعي نسبي يستدعي الاجتهاد الفقهي والقضائي لسدّه، في ضوء القواعد العامة.

أما في إيران، فإنّ القانون المدني الإيراني يقرّ كذلك بمبدأ التعويض عن الفعل الضارّ، مع تأثر واضح بأحكام الفقه الإسلامي في تحديد نطاق الضمان وأسباب الإعفاء[2].

من أبرز عوامل العفو عن المسؤولية المدنية في هذا المجال، مسألة انقطاع رابطة السببية بين خطأ الطبيب والضرر الذي أصاب المريض. إذ تنص المادة (٢١١) من القانون المدني العراقي على أنّه:

> إذا أثبت الشخص أنّ الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه، كآفة سماوية أو حادث فجائي أو قوة قاهرة، أو فعل الغير، أو خطأ المتضرر، كان غير ملزم بالضمان، ما لم يوجد نص أو اتفاق على غير ذلك.

---

١. عصام عابدين، الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون، أطروحة دكتوراه، معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية، القاهرة، ٢٠٠٥.

٢. قاسم زاده، **أساسيات المسؤولية المدنية**، ص ١٢٩.

يتضح من هذا النص، أنّ المشرّع العراقي تبنّى نظرية السبب الأجنبي، بوصفها أساساً لانتفاء المسؤولية، يُعدّ انقطاع رابطة السببية جوهر الإعفاء من المسؤولية، إذ لا يكفي لقيام المسؤولية ثبوت الخطأ والضرر فحسب، بل يجب أن تقوم علاقة سببية مباشرة بينهما. فإذا ثبت أنّ الضرر نتج عن خلل تقني غير متوقع في جهاز طبّي حديث، أو عن خطأ مستقل من فنّي مختص، أو عن إهمال المريض في اتباع التعليمات العلاجية، فإنّ رابطة السببية بين فعل الطبيب والضرر تنقطع، وتالياً تنتفي مسؤوليته المدنية[1].

بناءً على ذلك، فإنّ أساس انتفاء مسؤولية الطبيب المدنية، في حالات الأخطاء المرتبطة بالتكنولوجيا الحديثة، يتمثل في قيام السبب الأجنبي، أو صدور الخطأ عن الغير، أو إسهام المريض بخطئه في إحداث الضرر، بما يؤدي إلى قطع العلاقة السببية بين الفعل الطبّي والنتيجة الضارّة[2].

من هذا المنطلق سنقسم هذه المقالة الى أربعة مباحث:

المبحث الأول: عوامل العفو عن المسؤولية المدنية للأخطاء الطبّية، الناجمة عن التكنولوجيا الحديثة، في القانون العراقي.

المبحث الثاني: بيان عوامل العفو عن المسؤولية المدنية للأخطاء الطبّية الناجمة، عن التكنولوجيا الحديثة، في القانون الإيراني.

المبحث الثالث: عوامل العفو عن المسؤولية المدنية للأخطاء الطبية الناجمة عن التكنولوجيا الحديثة، في الفقه الإسلامي.

المبحث الرابع: عوامل العفو عن المسؤولية المدنية في القوانين العراقي والإيراني والفقه الإسلامي، لبيان أوجه الاتفاق والاختلاف بينها، في إطار المسؤولية الناشئة عن استخدام التكنولوجيا الحديثة في المجال الطبّي.

---

١. همام محمد يعقوب، **نظرة عن حالات قيام وانتفاء مسؤولية الطبيب المدنية في القانون المدني العراقي**، ص ١٠.

٢. هيثم عبدالله خليل، **المسؤولية الطبية المدنية**، بحث مقدم لمجلس القضاء العراقي، ص ٦٣.

المبحث الأوّل: عوامل العفو عن المسؤولية المدنية في القانون العراقي

يقوم أساس العفو عن المسؤولية المدنية للطبيب، على قيام السبب الأجنبي أو صدور الخطأ عن الغير، أو عن المريض نفسه، على نحوٍ يؤدّي إلى قطع الرابطة السببية بين الخطأ الطبّي والضرر المتحقق. فالمسؤولية المدنية لا تقوم بمجرد تحقّق الضرر، وإنّما تستلزم توافر علاقة سببية مباشرة بين الفعل المنسوب إلى الطبيب، والنتيجة الضارّة، فإذا ثبت أنّ الضرر يرجع إلى سبب لا يد للطبيب فيه، عُدّ ذلك موجباً للعفو عن المسؤولية لزوال الصلة السببية بين الخطأ والضرر[1].

أوّلاً: الحادث الفجائي أو القوّة القاهرة

تُعدّ القوة القاهرة أو الحادث الفجائي من أبرز صور السبب الأجنبي الموجب للعفو. ويقصد بهما الأمر الذي لم يكن في الحسبان، ولا يمكن تلافيه إذا وقع، ويكون خارجاً عن الإرادة، وتترتب عليه استحالة تنفيذ الالتزام. ويتجلى ذلك، على سبيل المثال، في حالة انقطاع التيار الكهربائي بصورة مفاجئة بما يؤدي إلى تعذر تشغيل الأجهزة الطبّية وعدم قدرة الطبيب على أداء مهامه، أو في حالات الاضطرابات الأمنية أو الحروب أو الزلازل التي تحول دون تمكّن الطبيب من الوصول إلى محل عمله، أو تعرضه لحادث سير يمنعه من إجراء العملية الجراحية في وقتها. ففي مثل هذه الصور، قد تترتب أضرار أو مضاعفات أو حتى وفاة المريض، إلّا أنّ ذلك لا يُنسب إلى خطأ طبي، ما دام السبب أجنبياً لا دخل لإرادة الطبيب في وقوعه. وقد نصّت المادة (٢١١) من القانون المدني العراقي، رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١، على أنّه:

> إذا أثبت الشخص أنّ الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه، كآفة سماوية أو حادث فجائي أو قوة قاهرة أو فعل الغير أو خطأ المتضرر، كان غير ملزم بالضمان ما لم يوجد نصّ أو اتفاق على غير ذلك.

---

١. محمد شريف عبد الرحمن، **دروس في شرح القانون المدني: النظرية العامة للالتزامات – مصادر الالتزام**، ج ١، ص ٣٩٦ وما بعدها.

هذا نصّ صريح يقرّر العفو عن المسؤولية، عند قيام السبب الأجنبي وانقطاع العلاقة السببية بين خطأ الطبيب والضرر[1].

وقد ثار خلاف فقهي في التمييز بين القوّة القاهرة والحادث الفجائي؛ إذ ذهب بعض الفقهاء إلى أنّ القوّة القاهرة هي الأمر الذي يستحيل دفعه، في حين أنّ الحادث الفجائي هو ما لا يمكن توقّعه، غير أنّ الرأي الراجح انتهى إلى عدم التفرقة بينهما، باعتبار أنّ كلّاً منهما يتّصف بعدم التوقّع واستحالة الدفع، ويرتّب النتيجة نفسها، وهي العفو عن المسؤولية. ويشترط لتحقّق القوّة القاهرة أو الحادث الفجائي، أن يكون الحادث غير ممكن التوقّع وفق معيار موضوعي يُقاس بسلوك الشخص المعتاد في الظروف نفسها، لا وفق معيار شخصي، وأن يكون غير قابل للدفع، بحيث لو أمكن دفعه أو تلافيه، فلا يُعد قوّة قاهرة، ولو كان غير متوقّع. كما يشترط أن يكون الحادث خارجاً عن مكوّنات الشيء، فإذا كان السبب راجعاً إلى خلل في أحد عناصر الأجهزة الطبّية، كأن ينفجر جهاز التخدير أو يتعطل المنظار الجراحي بسبب عيب فيه، فإنّ ذلك لا يُعد سبباً أجنبياً موجباً للعفو، لأنّه يدخل في نطاق الشيء الخاضع لحراسة الطبيب، كما يظل الطبيب مسؤولاً إذا بقي سبب الحادث مجهولاً من دون إثبات كونه أجنبياً[2].

ثانياً: خطأ الغير

يتحقّق العفو كذلك في حالة خطأ الغير، أي إذا كان الخطأ صادراً عن شخص لا يُعدّ تابعاً للطبيب، ولا يخضع لإشرافه، وكان فعله هو السبب المباشر في وقوع الضرر. أما إذا كان الخطأ صادراً عن أحد تابعي الطبيب، كالمساعد أو الممرض الذي يعمل تحت إشرافه، فإنّ فعل التابع يُنسب إلى المتبوع ولا يُعدّ من قبيل فعل الغير، ولا يجوز للطبيب التمسك به للعفو عن المسؤولية. فلا يستطيع الطبيب دفع المسؤولية بحجة أنّ الممرّض أعطى المريض جرعة دواء زائدة، لأنّ الممرّض يؤدّي عمله تحت إشراف الطبيب ويُعدّ من تابعيه. أما إذا

١. محمد صبري عبد الأمير الأسدي، **القوة القاهرة وأثرها في المسؤولية العقدية**: دراسة مقارنة، ص ٣٨.
٢. نور الهدى يوزيان، **إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني**، ص ١٤٦.

تبين أنّ الضرر أو المضاعفات قد نشأت عن فعل شخص أجنبي لا تربطه علاقة تبعية بالطبيب، فإنّ ذلك يُعدّ من قبيل خطأ الغير الموجب للعفو، عملاً بالمادة (٢١١) من القانون المدني العراقي التي قررت الإعفاء عند تدخّل الغير بما يقطع العلاقة السببية بين الخطأ والضرر. ومن أمثلة ذلك مراجعة المريض لمجبر الكسور الشعبي وعدم تقيده بتعليمات الطبيب المعالج، ما أدى إلى عدم التئام الكسر؛ فهنا يكون الضرر ناشئاً عن فعل الغير وخطأ المريض، ولا يُعدّ خطأً طبياً يرتب مسؤولية على الطبيب[1].

وإذا كان فعل الغير أحد أسباب وقوع الضرر، وجب التمييز بين المسؤولية العقدية والمسؤولية التقصيرية؛ ففي نطاق الالتزام العقدي لا يلتزم تجاه المريض إلّا من تربطه به رابطة تعاقدية، ولا تجوز مطالبة غيره ما لم يوجد اتفاق على التضامن، أما في نطاق المسؤولية التقصيرية فيجوز للمريض الرجوع على أيّ من أعضاء الفريق الطبي بالتعويض كاملاً، متى توافرت شروط التضامن القانوني بينهم.

ثالثاً: خطأ المريض

كما يتحقق العفو في حالة خطأ المريض، إذا كان هو السبب الوحيد في إحداث الضرر من دون إسهام من الطبيب أو تابعيه.

ويتعيّن على الطبيب إثبات أنّ الخطأ صادر من المريض نفسه ولا يد له فيه، كأن يهمل المريض اتباع التعليمات الطبّية، أو يتقاعس عن العناية بالجرح بعد العملية، ما يؤدّي إلى تلوثه جرثومياً وحدوث تسمّم قد يفضي إلى الوفاة، أو أن يغادر جهة العلاج قبل إتمام الخطة العلاجية رغم نصح الطبيب له، أو أن يخفي معلومات جوهرية عن حالته الصحية لا يستطيع الطبيب كشفها ضمن حدود عنايته المعتادة، فيترتب على ذلك ضرر. ففي هذه الحالات، يُعفى الطبيب عن المسؤولية استناداً إلى المادة (٢١١) من القانون المدني العراقي، لقيام خطأ المتضرر الذي يقطع العلاقة السببية. أما إذا اشترك خطأ المريض مع خطأ الطبيب

---

١. محمد شريف عبد الرحمن، **دروس في شرح القانون المدني: النظرية العامة للالتزامات – مصادر الالتزام**، ج ١، ص ٣٩٧.

في إحداث الضرر، فإنّ المسؤولية تكون مشتركة بينهما، ويتحمل كل منهما نصيبه بحسب مساهمته، ويجوز للقاضي إنقاص التعويض بقدر هذه المساهمة[1].

يرى الباحث أنّ رابطة السببية تمثل الركن الجوهري في المسؤولية الطبّية، وأنّ العفو عنها يقوم كلّما ثبت انقطاع هذه الرابطة، بسبب أجنبي أو خطأ الغير أو خطأ المريض. وتزداد أهمية هذا الركن في المجال الطبّي، لما يتّصف به من تعقيد علمي وتعدد في العوامل المؤثرة في الحالة الصحية، إذ قد تتداخل أسباب مرضية متعددة تؤثر في النتيجة، وقد تُنسب الوفاة أو المضاعفات إلى خطأ طبي، بينما يكشف الفحص أو التشريح عن أسباب أخرى مستقلة. ومن ثم فإنّ إثبات العلاقة السببية يقتضي توافر عناصر ثلاثة هي الخطأ والضرر والعلاقة بينهما، ويظلّ تحديدها مسألة دقيقة تتطلّب تحليلاً علمياً وقانونياً معمّقاً، لا سيّما في الحالات التي تتداخل فيها عوامل متعددة في إحداث الضرر.

المبحث الثاني: عوامل العفو عن المسؤولية المدنية في القانون الإيراني

لا يجوز للطبيب أن يُعفى عن المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبية الناجمة عن استخدام التكنولوجيا الحديثة، إذ إنّ المبادئ العامة للمسؤولية المدنية تحكم جميع الأفعال الطبّية من دون استثناء. وتظلّ قرينة البراءة قائمة وفعّالة ما دام الطبيب لم يرتكب خطأً في سلوكه المهني، وفي هذه الحالة فقط، يمكن أن تُعفيه البراءة السابقة للعلاج من المسؤولية المدنية.

بناءً على ذلك، فإنّ موضوع المسؤولية المدنية للطبيب، يُعد من أبرز القضايا القانونية المعاصرة، ويكتسب أهمية خاصة في ظل التطور الطبّي والتكنولوجي الذي يشهده العالم الحديث. فالمسؤولية المدنية تهدف أساساً إلى حماية حقوق المرضى وضمان تعويضهم عن الأضرار الناجمة عن أخطاء الأطباء، سواء كانت نتيجة الإهمال أو التقصير، أم مخالفة المعايير العلمية والفنية المعمول بها. وفي المقابل، يمنح القانون المدني الطبيب بعض الآليات التي قد تُعفيه عن المسؤولية في حالات محدّدة، بما يحقق التوازن بين حق المريض في التعويض، وحق الطبيب في ممارسة مهنته، من دون التعرض لمخاطر المسؤولية غير المسوّغة[2].

---

١. محمد صبري عبد الأمير الأسدي، **القوة القاهرة وأثرها في المسؤولية العقدية**، ص ٤٠.

٢. سلماني، تقي زادة، ساعي، **مكانة الخطأ في المسؤولية المدنية للأطباء ومقارنتها مع القاعدة العامة للمسؤولية المدنية في الفقه والقانون الإيراني**، مجلة القانون الطبي، العدد ٤٨، ص ١٨٥–٢٠٧.

أوّلاً: البراءة الصادرة من المريض أو وليّه

يُعدّ شرط البراءة من أهم أسباب العفو عن المسؤولية المدنية للطبيب، في الفقه والقانون الإيراني. فالبراءة بمعناها القانوني، تفيد الإعفاء من الضمان عن الأضرار المحتملة الناتجة عن العلاج، شريطة أن يكون العمل الطبّي مشروعًا، وأن تُراعى الأصول العلمية والفنية المتعارف عليها. وقد أشارت الملاحظة (١) من المادة (٤٩٥) من قانون العقوبات الإسلامي لسنة ١٣٩٢ – بوصفها ذات أثر على الضمان المدني – إلى أنّه إذا لم يثبت خطأ الطبيب في العلم أو الممارسة، فلا يكون ضامنًا ولو لم يحصل على البراءة[١].

وتفترض البراءة توافر الشروط العامة لصحة العقود المنصوص عليها، في المادة (١٩٠) من القانون المدني الإيراني لسنة ١٣٣٥، من حيث الأهلية، والرضا، والمشروعية، وعدم الإكراه. كما يجب أن تصدر من مريض بالغ عاقل، أو من وليّه عند فقدان الأهلية. ولا تُعتدّ بالبراءة إذا شابها إكراه أو تهديد. كذلك فإنّ شرط البراءة لا يعفي الطبيب، في حالة الخطأ الجسيم أو الإهمال، لأنّ ذلك يتعارض مع النظام العام[٢].

كما أنّ العلاج في الحالات العاجلة، قد يعفي الطبيب من المسؤولية، حتى في حال عدم الحصول على البراءة، إذا التزم بالمعايير العلمية، ولم يثبت تقصيره.

ثانياً: السبب الأجنبي أو القوّة القاهرة

تنصّ المادة (٢٢٧) من القانون المدني الإيراني لسنة ١٣٣٥ على أنّ الملتزم لا يُلزم بالتعويض إذا أثبت أنّ عدم تنفيذ الالتزام كان ناشئًا عن سبب خارجي لا يُنسب إليه. ويُعدّ ذلك تطبيقًا لنظرية السبب الأجنبي، ومن أبرز صوره القوّة القاهرة التي تتوافر فيها شروط: عدم التوقع، واستحالة الدفع، وخروج الحدث عن إرادة الملتزم. وبناءً عليه، إذا أثبت الطبيب أنّ الضرر كان نتيجة ظرف خارج عن قدرته وتوقعه المعقول، فإنّه يُعفى من المسؤولية المدنية، شريطة أن يثبت ذلك. أما إذا كان الضرر ناشئًا عن تقصير أو إهمال، فلا محلّ للعفو[٣].

---

١. شجاع بوريان، **المسؤولية التعاقدية للطبيب تجاه المريض**، ص ١١.

٢. كاتوزيان، **الالتزامات خارج العقد (المسؤولية المدنية)**، ج ٢، ص ٢١٨.

٣. پارساپور، و همكاران، **خطای پزشك و تأثير آن در مسؤوليت پزشكان [الخطأ الطبيب وتأثيره على مسؤوليته]**، ←

ثالثاً: انتفاء الخطأ مع الالتزام ببذل العناية

الأصل في التزام الطبيب أنّه التزام ببذل عناية لا بتحقيق نتيجة، فهو لا يلتزم بشفاء المريض، وإنّما ببذل الجهد الطبّي وفق الأصول العلمية المتعارف عليها. فإذا التزم بهذه المعايير ولم يثبت خطؤه، ثم وقعت وفاة أو إصابة بسبب طبيعة المرض أو مخاطره المعتادة، فلا تقوم مسؤوليته المدنية. وفي هذه الحالة، يقع عبء إثبات عدم تنفيذ الالتزام – أي إثبات الخطأ – على عاتق المريض، ما لم يوجد نصّ خاص ينقل عبء الإثبات[1].

رابعاً: خطأ المريض أو إسهامه في إحداث الضرر

من أسباب العفو أو تخفيف المسؤولية، إسهام المريض في وقوع الضرر، كإخفائه معلومات جوهرية عن حالته الصحية، أو عدم الإفصاح عن الأدوية التي يتناولها، أو عدم الالتزام بالتعليمات الطبّية، أو تأخره في مراجعة الطبيب، أو رفضه العلاج رغم التحذير من مخاطره. فإذا ثبت أنّ الضرر نشأ كليًا أو جزئيًا عن سلوك المريض، انقطعت أو ضعفت رابطة السببية، ما يؤدّي إلى العفو الكلي أو الجزئي من المسؤولية المدنية[2].

خامساً: حالة الاستعجال (الضرورة الطبّية)

رغم أنّ قاعدة الاضطرار في الفقه لا تزيل الضمان المدني في أصلها، إلّا أنّ التشريع الإيراني توسّع في نطاق العفو عن الطبيب في حالات الطوارئ. فإذا وُجدت حالة خطر داهم تهدّد حياة المريض، وتعذر الحصول على موافقته أو موافقة وليّه، وكان التدخل الطبّي ضروريًا وفوريًا، فإنّ الطبيب يُعفى عن المسؤولية، متى التزم بالمعايير المهنية ولم يثبت خطؤه. غير أنّ هذا العفو مشروط بأن يقتصر التدخل على قدر الضرورة، وألا يتجاوز ما تقتضيه الحالة العاجلة، وإلّا عادت المسؤولية قائمة[3].

مجلة الأخلاق في العلوم والتكنولوجيا، ملحق أخلاقيات الطب، عدد خاص، ص ١٨٢.

١. صفائي، **مجموعه مقالات حقوق مدني و حقوق تطبيقي**، ج ٢، ص ٢٣٨.

٢. كاتوزيان، **إلزام هاى خارج از قرار داد (ضمان قهرى مسؤوليت مدنى) [الإلزامات الخارجة عن العقد]**، ج ٤، ص ٧٧.

٣. فهيمي، **المسؤولية المدنية: دراسة مقارنة في القانون العراقي والإيراني**، ص ٨٢.

سادساً: المصلحة العامة أو الضرورات الخاصة

يُعفى الطبيب من المسؤولية إذا كان تدخله يستند إلى مصلحة عامة أو ضرورة اجتماعية، كالحالات الوبائية، أو الفحوص الطبّية الإلزامية لحماية الصحة العامة، أو بعض الإجراءات العسكرية، شريطة عدم ثبوت الإهمال. فوجود مصلحة عامة معتبرة، يُعدّ من أسباب نفي الضمان متى روعي الحد اللازم ولم يتحقّق تقصير[1].

سابعاً: انتفاء علاقة السببية بين الفعل والضرر

من الشروط الجوهرية لقيام المسؤولية المدنية، وجود علاقة سببية بين فعل الطبيب والضرر. فإذا ثبت أنّ الضرر لم يكن نتيجة مباشرة أو غير مباشرة لتصرف الطبيب، أو أنّ سببًا آخر مستقلًا هو الذي أحدث الضرر، انتفت المسؤولية. ويُعدّ انقطاع رابطة السببية من أهم أسباب العفو عن الضمان المدني في النظام القانوني الإيراني[2].

بناءً على ما تقدّم، يرى الباحث إنّ عوامل العفو عن المسؤولية المدنية للطبيب، في القانون المدني الإيراني، تتمثل في: البراءة الصحيحة، والسبب الأجنبي أو القوة القاهرة، وانتفاء الخطأ مع بذل العناية اللازمة، وخطأ المريض أو إسهامه، وحالة الاستعجال، ووجود مصلحة عامة معتبرة، وانتفاء علاقة السببية. وجميع هذه الأسباب مشروطة بعدم ثبوت الإهمال أو التقصير المهني، إذ يبقى الخطأ الثابت مانعًا من الاستفادة من العفو في نطاق المسؤولية المدنية.

المبحث الثالث: عوامل العفو عن المسؤولية المدنية للأخطاء الطبّية الناجمة عن التكنولوجيا الحديثة في الفقه الإسلامي

أوّلاً: الإذن بالعلاج ورضا المريض

يُعدّ الإذن من أهم الشروط التي اعتمدها الفقه الإسلامي لمشروعية العمل الطبّي، إذ

١. دلاوری، مسئولیت مدنی ناشی از افشای اسرار پزشکی در حقوق ایران و کامن لا [المسؤولية المدنية الناشئة عن إفشاء الأسرار الطبية في القانون الإيراني والقانون العام]، ص ٢٦.

٢. تابش، بازخوانی تأثیر قاعده احسان بر سقوط مسئولیت پزشك در حقوق ایران [إعادة النظر في أثر قاعدة إحسان على تراجع مسؤولية الأطباء في القانون الإيراني]، مجلة فقه وحقوق خصوصی، العدد ٣، ص ٢٧–٤٦.

إنّ الأصل حرمة المساس بجسد الإنسان، ما لم يوجد مسوّغ شرعي يجيز ذلك. ولمّا كان العلاج، يقتضي في كثير من الأحيان، إجراء تدخلات تمس جسم المريض، فقد اشترط الفقهاء حصول الطبيب على إذن المريض أو وليّه عند تعذّر صدور الإذن منه. فإذا كان الطبيب حاذقاً مأذوناً وباشر العلاج وفق الأصول الطبّية المعتبرة، فلا يكون ضامناً لما قد يترتب على العلاج من أضرار غير مقصودة، لأنّ الإذن يرفع وصف الاعتداء عن الفعل الطّبي المشروع. وقد استدل الفقهاء على ذلك بما جرى عليه العمل في باب التداوي ومراعاة مصلحة المريض، وتحقيق مقاصد الشريعة في حفظ النفس[1].

يتفق فقهاء الإمامية مع هذا الاتجاه، في اشتراط الإذن لمشروعية العمل الطبّي، إلّا أنّهم أولوا أهمية خاصة لمبدأ البراءة من الضمان، إذ ذهبوا إلى أنّ الطبيب إذا أخذ البراءة من المريض أو وليه، قبل مباشرة العلاج، وكان حاذقاً غير مقصّر، فلا يضمن ما قد ينشأ عن العلاج من أضرار غير مقصودة، حتى لو لم تتحقق النتيجة العلاجية المرجوّة[2].

يكتسب هذا المبدأ أهمية خاصة في مجال التكنولوجيا الطبّية الحديثة، إذ إنّ استخدام الأنظمة الذكية والأجهزة الرقمية المتطورة قد ينطوي على مخاطر ومضاعفات محتملة، فإذا أُحيط المريض علماً بهذه المخاطر ووافق على العلاج، فإنّ الطبيب لا يُسأل عن النتائج التي تقع رغم التزامه بالأصول العلمية وعدم ثبوت تقصيره[3].

ثانياً: انتفاء التعدي أو التقصير

استقرّ الفقه الإسلامي على أنّ الطبيب لا يضمن إذا كان عالماً بصناعته، ملتزماً بأصولها، ولم يصدر منه تعدٍّ أو تقصير. ويستند ذلك إلى ما ورد في الحديث الشريف: «من تطبّب ولم يعلم منه طبّ فهو ضامن»[4]، ومفهوم المخالفة فيه أنّ الطبيب الحاذق المأذون لا يضمن إذا

١. وهبة الزحيلي، **الفقه الإسلامي وأدلته**، ج ٤، ص ٣٠٤٠-٣٠٥٠.
٢. الخميني، **تحرير الوسيلة**، ج ٢، ص ٥٦٠-٥٦٥.
٣. محمد نعيم ياسين، **أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة**، ص ٢٢١.
٤. أبو داود، سنن أبي داود، **كتاب الديات**، باب فيمن تطبب بغير علم.

لم يثبت خطؤه.

ويذهب فقهاء الإمامية إلى أنّ أساس الضمان الطبّي يتمثّل في التعدّي أو التفريط، فلا يضمن الطبيب الحاذق المأذون إذا التزم بالأصول الطبّية المتعارف عليها. كما يؤكد أنّ مجرد تحقق الضرر لا يكفي للحكم بالضمان، ما لم يثبت وجود خطأ مهني أو إخلال بواجبات المهنة الطبّية[1].

بناءً على ذلك، فإنّ المسؤولية في الفقه الإسلامي، لا تقوم بمجرد تحقّق الضرر، وإنّما تقوم على ثبوت التعدّي أو الإهمال أو مخالفة الأصول الطبّية المعتبرة. فإذا استخدم الطبيب تقنيات حديثة، أو أنظمة ذكاء اصطناعي معتمدة واتبع التعليمات المهنية المقرّرة، ثم ترتّب ضرر، لم يكن بالإمكان توقّعه أو تجنّبه، فإن الضمان ينتفي لعدم ثبوت التقصير[2].

ثالثاً: الضرورة الطبّية

تُعدّ الضرورة من القواعد المهمة التي تؤثر في تحديد المسؤولية الطبّية في الفقه الإسلامي، إذ تجيز للطبيب اتخاذ الإجراءات العلاجية اللازمة لإنقاذ حياة المريض، أو دفع ضرر جسيم عنه، ولو تعذّر الحصول على موافقته المسبقة. وتستند هذه القاعدة إلى مبدأ حفظ النفس الذي يعدّ من المقاصد الأساسية للشريعة الإسلامية، وإلى القاعدة الفقهية المشهورة: «الضرورات تبيح المحظورات»[3].

فإذا تدخل الطبيب بصورة عاجلة لإنقاذ المريض، مستخدماً وسائل وتقنيات طبية حديثة اقتضتها حالة الضرورة، ثم نتج عن ذلك ضرر غير مقصود، رغم مراعاة الأصول الطبّية، فلا يكون ضامناً، لأنّ فعله كان مشروعاً ومقتضى الضرورة الطبّية[4].

---

١. الخوئي، **مباني تكملة المنهاج**، ج ٢، ص ٥٠-٥٨

٢. مصطفى الزرقاء، **المدخل الفقهي العام**، ج ١، ص ٩٣٦.

٣. السيوطي، **الأشباه والنظائر**، ص ٨٣.

٤. عبد الستار أبو غدة، **بحوث في الفقه الطبي المعاصر**، ص ١٥١.

يتّفق الفقه الإمامي مع هذا الاتجاه، إذ يجيز التدخّل الطبّي عند قيام الضرورة حفاظاً على النفس الإنسانية التي تعدّ من المقاصد الشرعية العليا، ويرى أنّ الطبيب لا يتحمل الضمان إذا كان تدخّله ضرورياً ومحقّقاً للمصلحة العلاجية ولم يقترن بتعدٍّ أو تفريط[1].

رابعاً: السبب الأجنبي والقوة القاهرة

رغم أنّ مصطلح السبب الأجنبي، بصورته الحديثة، يرتبط بالقوانين الوضعية، إلّا أنّ الفقه الإسلامي أخذ بمضمونه من خلال انتفاء الضمان عند قيام سبب خارج عن إرادة الفاعل لا يمكن دفعه أو توقّعه. فإذا كان الضرر ناشئاً عن حادث مفاجئ أو ظرف قاهر أو خلل تقني غير متوقّع لا يد للطبيب فيه، فإن الضمان ينتفي لانعدام العلاقة المباشرة بين فعل الطبيب والضرر[2].

ويظهر ذلك بوضوح في حالات تعطّل الأنظمة الطبّية الإلكترونية أو الأجهزة الذكية، بسبب ظروف خارجة عن إرادة الطبيب، متى ثبت أنّه اتخذ الاحتياطات المهنية اللازمة، ولم يصدر منه إهمال أو تقصير[3].

كما يشترط فقهاء الإمامية لقيام الضمان، وجود رابطة مباشرة بين فعل الطبيب والضرر، فإذا ثبت أنّ الضرر نشأ عن سبب أجنبي مستقل، أو عن حادث لا يمكن توقّعه أو دفعه، انتفى الضمان لعدم استناد النتيجة الضارّة إلى فعل الطبيب، بصورة مباشرة أو غير مباشرة[4].

خامساً: خطأ المريض

قد يكون المريض نفسه سبباً في حدوث الضرر أو تفاقمه، كأن يمتنع عن اتباع التعليمات الطبّية، أو يخفي معلومات جوهرية تتعلق بحالته الصحية، أو يستعمل الأجهزة الطبّية

١. المكارم الشيرازي، **القواعد الفقهية**، ج ١، ص ٢٧٥-٢٨٣.
٢. علي الخفيف، **الضمان في الفقه الإسلامي**، ص ١١٨.
٣. محمد الزحيلي، **القواعد الفقهية وتطبيقاتها**، ص ٢٨٧.
٤. النجفي، **جواهر الكلام**، ج ٤٣، ص ٥٥-٦٥.

بطريقة مخالفة للإرشادات المقرّرة. وفي هذه الحالات ينتفي الضمان، إذا كان خطأ المريض هو السبب الوحيد للضرر، لأنّ المسؤولية لا تنسب إلى الطبيب، إلّا إذا ثبتت علاقة السببية بين فعله والنتيجة الضارّة[1]. أما إذا اشترك خطأ المريض مع خطأ الطبيب في إحداث الضرر، فإنّ الضمان يتوزع بقدر إسهام كلّ منهما، وفق ما تقرّره قواعد العدالة والضمان في الفقه الإسلامي[2].

يرى الفقه الإمامي أنّ خطأ المريض يعدّ سبباً مؤثراً في نفي الضمان أو تخفيفه، متى كان له دور في إحداث الضرر، ولا سيّما إذا خالف التعليمات الطبّية، أو امتنع عن الالتزام بالخطة العلاجية، أو أخفى معلومات جوهرية تتعلّق بحالته الصحية أثرت في نتائج العلاج[3].

سادساً: قاعدة الإحسان وأثرها في نفي الضمان

تُعدّ قاعدة الإحسان من أبرز القواعد الفقهية التي يمكن تطبيقها في مجال المسؤولية الطبّية، وتستند إلى قوله تعالى: ﴿مَا عَلَى الْمُحْسِنِينَ مِنْ سَبِيلٍ﴾. ومقتضى هذه القاعدة أنّ من قصد النفع والإصلاح، وبذل ما في وسعه لتحقيق ذلك، لا يتحمل المسؤولية عن النتائج الضارّة التي تقع رغم اتخاذه أسباب الحيطة والعناية[4]. وبتطبيق هذه القاعدة على العمل الطبّي، فإنّ الطبيب الذي يستخدم التكنولوجيا الحديثة بقصد علاج المريض، ملتزماً بالمعايير العلمية والمهنية، لا يكون ضامناً لما ينشأ من أضرار غير متوقّعة، ما دام لم يصدر منه تعدٍّ أو تقصير. وتزداد أهمية هذه القاعدة في ظل الاعتماد المتزايد على الأنظمة الذكية التي قد تنتج عنها مخاطر فنّية، لا يمكن للطبيب التحكّم فيها بصورة كاملة[5].

وقد أخذ فقهاء الإمامية بقاعدة الإحسان، وعدّوها من القواعد العامّة المؤثرة في باب

١. محمد نعيم ياسين، **أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة**، ص ٢٢٩.
٢. وهبة الزحيلي، **الفقه الإسلامي وأدلته**، ج ٤، ص ٣٠٥٨.
٣. السيستاني، **منهاج الصالحين**، ج ٣، ص ١٣٠-١٣٦.
٤. سورة التوبة، الآية ٩١.
٥. مصطفى الزرقاء، **المدخل الفقهي العام**، ج ٢، ص ١٠٤٥.

الضمان، إذ لا يضمن المحسن ما لم يثبت تعدّيه أو تفريطه. ثمّ فإنّ الطبيب الذي يقصد العلاج والإصلاح ويبذل العناية المهنية اللازمة، لا يكون مسؤولاً عن النتائج الضارة غير المتوقّعة التي تقع رغم سلامة سلوكه المهني[1].

سابعاً: انتفاء رابطة السببية

يشترط الفقه الإسلامي لقيام الضمان، وجود علاقة مباشرة بين الفعل والضرر. فإذا ثبت أنّ الضرر لم يكن نتيجة لفعل الطبيب، أو أنّ سبباً مستقلاً قد أدى إلى إحداثه، انتفت المسؤولية. وتبرز أهمية هذا المبدأ في مجال التكنولوجيا الطبّية الحديثة؛ إذ قد تتداخل عوامل متعددة في إحداث الضرر، كالأعطال التقنية أو أخطاء الشركات المصنّعة أو الظروف الصحية الخاصة بالمريض[2].

ثمّ فإنّ انتفاء رابطة السببية، يُعدّ من أهم أسباب العفو عن المسؤولية المدنية للطبيب في الفقه الإسلامي، لأنّه يؤدّي إلى زوال الأساس الذي يقوم عليه الضمان[3].

ويؤكد الفقه الإمامي كذلك، ضرورة توافر رابطة السببية بين فعل الطبيب والضرر، فلا يكفي وقوع الضرر للحكم بالمسؤولية، ما لم يثبت أنّ فعل الطبيب كان السبب المنتج للضرر. فإذا تدخل عامل أجنبي مستقل، أو انقطعت الصلة بين السلوك والضرر انتفى الضمان تبعاً لذلك[4].

يرى الباحث أنّ الفقه الإسلامي، بشقّيه السني والإمامي، قد سبق كثيراً التشريعات الحديثة في وضع أسس متوازنة للمسؤولية الطبّية؛ إذ ربط الضمان بالتعدّي والتقصير أو التفريط، ولم يجعله قائماً على مجرد وقوع الضرر. كما اتفق الاتجاهان على أنّ الأصل هو انتفاء مسؤولية الطبيب، متى كان حاذقاً ومأذوناً والتزم بالأصول العلمية والمهنية المعتبرة، مع

١. المكارم الشيرازي، **القواعد الفقهية**، ج ١، ص ١٨٥-١٩٤.
٢. علي الخفيف، **الضمان في الفقه الإسلامي**، ص ١٢٦.
٣. عبد الكريم زيدان، **الوجيز في أصول الفقه**، ص ٢٨٤.
٤. المحقق الحلّي، **شرائع الإسلام**، ج ٤، ص ٢٤٠-٢٤٨.

اختلاف نسبي في بعض التفاصيل الفقهية المتعلّقة بأثر البراءة المسبقة من الضمان في الفقه الإمامي.

ويلاحظ أنّ قواعد الإذن بالعلاج، والضرورة الطبّية، والإحسان، وانتفاء رابطة السببية، تشكل إطاراً فقهياً متكاملاً، يمكن الاستفادة منه في معالجة الإشكالات القانونية الناشئة عن استخدام التكنولوجيا الحديثة والذكاء الاصطناعي في المجال الطبّي. كما يتميز الفقه الإمامي بإبرازه لمبدأ البراءة الطبّية بوصفه ضمانة إضافية للطبيب، متى اقترن بالحذاقة وعدم التقصير، وهو ما انعكس بصورة واضحة في بعض التشريعات المعاصرة، ولا سيّما التشريع الإيراني المتأثر بأحكام الفقه الإمامي.

يرى الباحث أنّ أحكام الفقه الإسلامي بمختلف اتجاهاته، لا تزال قادرة على مواكبة التطورات التقنية الحديثة، وتوفير حلول قانونية متوازنة تحقّق الحماية للمريض من جهة، وتمنع تحميل الطبيب المسؤولية عن الأضرار التي تقع نتيجة عوامل خارجة عن إرادته، أو بسبب المخاطر التقنية غير المتوقّعة من جهة أخرى، الأمر الذي يجعلها أساساً مهماً يمكن الاسترشاد به، عند تنظيم المسؤولية المدنية الناشئة عن الأخطاء الطبّية المرتبطة بالتكنولوجيا الحديثة.

المبحث الرابع: مقارنة بين عوامل العفو عن المسؤولية المدنية في القانونين العراقي والإيراني والفقه الإسلامي

أدّى التطوّر المتسارع في التكنولوجيا الطبّية، كأنظمة الذكاء الاصطناعي والطبّ عن بُعد والأجهزة الذكية، إلى ظهور إشكالات قانونية جديدة، تتعلق بمدى مسؤولية الطبيب عن الأضرار التي قد تنجم عن استخدامها. ولم يعدّ الخطأ الطبّي يقتصر على السلوك البشري المباشر، بل قد يرتبط بعوامل تقنية أو تنظيمية معقّدة، الأمر الذي يثير مسألة الإعفاء عن المسؤولية المدنية، في حال انتفاء الخطأ أو انقطاع رابطة السببية.

تتناول التشريعات القانونين العراقي والإيراني هذه المسألة، من خلال قواعدها العامة

في المسؤولية المدنية، مع اختلاف في الأساس القانوني وآليات الإعفاء. فبينما يستند القانون العراقي إلى نظرية السبب الأجنبي وانقطاع العلاقة السببية، يضيف القانون الإيراني نظام البراءة إلى جانب انتفاء الخطأ. وتالياً فإنّ دراسة الإعفاء في هذه الأنظمة، تكشف عن مدى قدرة كلّ منها على التوفيق بين حماية المريض ومواكبة التطور التكنولوجي في المجال الطبّي[1].

يمكن استخلاص مقارنة تحليلية بين القانونين العراقي والإيراني والفقه الإسلامي، بشأن عوامل العفو عن المسؤولية المدنية للطبيب عن الأخطاء الطبّية الناجمة عن التكنولوجيا الحديثة، وذلك من خلال بيان أوجه الاتفاق والاختلاف في الأساس القانوني، ونطاق الإعفاء، وشروطه على النحو الآتي[2]:

أوّلاً: من حيث الأساس النظري للعفو عن المسؤولية

يتفق القانونان العراقي والإيراني على تأصيل العفو، ضمن نظرية السبب الأجنبي وانقطاع رابطة السببية، وإن اختلفت صياغتها التشريعية. فالقانون العراقي ينطلق صراحة من نص المادة (٢١١) من القانون المدني رقم ٤٠ لسنة ١٩٥١، التي تقرّر الإعفاء إذا نشأ الضرر عن سبب أجنبي لا يد للمدين فيه، كالقوّة القاهرة أو فعل الغير أو خطأ المتضرر. وهذا يعني أنّ العفو في القانون العراقي، يقوم على فكرة انقطاع العلاقة السببية بين خطأ الطبيب والضرر[3].

أما القانون الإيراني، فيؤسس العفو على مزيج من القواعد العامة في المسؤولية المدنية (المادة ٢٢٧ من القانون المدني الإيراني)، إلى جانب أحكام خاصة ذات جذور فقهية، أبرزها نظام «البراءة» المنصوص عليه في المادة (٤٩٥) من قانون العقوبات الإسلامي لسنة ١٣٩٢، والتي تؤثر في نطاق الضمان المدني. وهنا يظهر أنّ المشرّع الإيراني لم يكتفِ بفكرة

---

١. محمد شريف عبد الرحمن، **دروس في شرح القانون المدني: النظرية العامة للالتزامات – مصادر الالتزام**، ج ١، ص ٤٠٠.

٢. محمد صبري عبد الأمير الأسدي، **القوة القاهرة وأثرها في المسؤولية العقدية**، ص ٤٥.

٣. نور الهدى يوزيان، **إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني**، ص ١٥٠.

السبب الأجنبي، بل أقرّ وسيلة خاصة للإعفاء، قائمة على إرادة المريض المسبقة[1].

بناءً على ذلك، فإنّ العفو يتحقق بانتفاء أحد أركان دعوى الإهمال الطبّي، ولا سيّما الإخلال بواجب العناية، أو رابطة السببية[2].

في الفقه الإسلامي، يتجه فقهاء مذاهب السنة إلى أنّ مسؤولية الطبيب تقوم على أساس التعدّي أو التقصير، وأنّها تنتفي عند تحقّق الإذن وبذل العناية المعتادة، بما يؤدي إلى انتفاء الضمان عند انتفاء الخطأ أو انقطاع السببية، وهو ما يتقاطع مع فكرة السبب الأجنبي في النظم الوضعية.

أما في الفقه الإمامي، فيتجه غالب فقهاء مذهب الإمامية إلى أنّ الضمان يرتفع عند تحقّق الإذن الصحيح، وعدم التعدّي أو التقصير، مع التأكيد على دور الإذن (البراءة) في رفع المسؤولية، وهو اتجاه ينسجم بصورة أكبر مع البناء التشريعي في القانون الإيراني.

ثانياً: القوة القاهرة والسبب الأجنبي

تُعدّ القوة القاهرة في القانون العراقي سبباً صريحاً للإعفاء، متى توافرت شروط عدم التوقّع واستحالة الدفع وخروج الحدث عن الإرادة، شريطة ألا يكون ناشئاً عن خلل في الشيء الخاضع لحراسة الطبيب. ويُلاحظ أنّ التشريع العراقي يربط هذه الحالة مباشرة بانقطاع السببية وفق نصّ واضح[3].

ويتبنّى القانون الإيراني المفهوم نفسه تقريباً من خلال المادة (٢٢٧) من القانون المدني لسنة ١٣٣٥، إلّا أنّه يشترط أن يثبت الطبيب أنّ عدم تنفيذ الالتزام كان نتيجة سبب خارجي لا يُنسب إليه[4]. فالعفو هنا مرتبط بإثبات الطبيب للسبب الأجنبي.

---

١. سلماني، تقي زادة، ساعي، **مكانة الخطأ في المسؤولية المدنية للأطباء ومقارنتها مع القاعدة العامة للمسؤولية المدنية في الفقه والقانون الإيراني**، مجلة القانون الطبي، العدد ٤٨، ص ٢٠٨.

٢. شجاع بوريان، **المسؤولية التعاقدية للطبيب تجاه المريض**، ص ١٢.

٣. كاتوزيان، **الأحداث القانونية – المسؤولية المدنية**، ص ٤١٥.

٤. على محمد على، **المسئولية المدنية للطبيب عن الخطأ العلاجي والخطأ في التشخيص**، ص ١٦٩.

بينما في الفقه الإسلامي، يرى فقهاء مذاهب السنة أنّ الظروف القاهرة أو العذر الطارئ، من الأسباب التي ينعدم معها الضمان، متى خرج الفعل عن قدرة المكلّف ولم يثبت التقصير، باعتبار أنّ المسؤولية تدور مع القدرة والتعدي وجوداً وعدماً.

أما في الفقه الإمامي، فيُنظر إلى السبب الأجنبي بوصفه سبباً قاطعاً لنسبة الإسناد، فإذا انتفت علاقة التسبّب أو السيطرة الفعلية انتفى الضمان، وهو ما ينسجم مع القاعدة العامة في الضمان.

ثالثاً: خطأ الغير وخطأ المريض

في القانون العراقي، يُعدّ خطأ الغير سبباً للإعفاء إذا كان الغير غير تابع للطبيب، بينما لا يُعتدّ بخطأ التابع. كما يُعفى الطبيب إذا كان خطأ المريض هو السبب الوحيد في الضرر، ويجوز إنقاص التعويض عند اشتراك الخطأين[1].

ويأخذ القانون الإيراني بالاتجاه نفسه، حيث يؤدّي خطأ المريض أو إسهامه إلى العفو الكلّي أو الجزئي، تبعاً لمدى تأثيره في إحداث الضرر. غير أنّ القانون الإيراني يميل إلى ربط ذلك بمفهوم الضمان وانقطاع السببية المستمد من الفقه الإسلامي.

ويذهب فقهاء مذاهب السنة إلى أنّ انتفاء الضمان متحقّق، إذا كان الضرر ناشئاً عن فعل المريض أو الغير استقلالاً، لأنّ الضمان لا يثبت على من لم يكن مباشراً أو متسبّباً فعلياً في الضرر. بينما في الفقه الإمامي، يسقط الضمان أيضاً عند انتساب الضرر إلى فعل المريض أو الغير، على أساس ترجيح المباشر أو الأقوى تسبّباً في إحداث الضرر.

رابعاً: البراءة ورضا المريض

يبرز هنا اختلاف جوهري بين الأنظمة الثلاثة (القانون العراقي، والقانون الإيراني، والفقه الإسلامي):

١. أنور يوسف حسين، **ركن الخطأ في المسئولية المدنية للطبيب**، ص ١٠٥.

فالقانون الإيراني يمنح «البراءة» الصادرة من المريض أو وليّه، دوراً مركزياً في الإعفاء، شريطة توافر شروط صحة العقد وانتفاء الخطأ الجسيم[1]. وتُعدّ هذه الخصوصية انعكاساً للتأصيل الفقهي الإسلامي للمسؤولية.

أما القانون العراقي، فلا يعرف نظام البراءة بهذا المعنى كسبب مستقل للإعفاء، بل يخضع رضا المريض للقواعد العامة، ولا يمنع ذلك من قيام المسؤولية إذا ثبت الخطأ.

وفي الفقه الإسلامي، يرى فقهاء مذاهب السنة أنّ الإذن المسبق يُعد قرينة معتبرة على رفع الضمان، لكنّه لا يكفي وحده إذا ثبت التقصير أو المخالفة الطبّية. أما فقهاء الإمامية، فإنّهم يرون أنّ الإذن أو البراءة يُعدّ سبباً مؤثراً في رفع الضمان عن الطبيب، ما دام ضمن حدود عدم التعدّي أو الخطأ الجسيم، وهو ما يتقارب مع التنظيم القانوني الإيراني.

خامساً: حالات الطوارئ والمصلحة العامة

يعترف القانون الإيراني بعامل الطوارئ كسبب لتخفيف أو المسؤولية أو نفيها، متى التزم الطبيب بحدود الضرورة. غير أنّه يربط ذلك أيضاً بفكرة المصلحة العامة والضرورات الاجتماعية، أما القانون العراقي، فلم ينص صراحة على حالة الطوارئ كسبب مستقل، لكنه يُمكن إدراجها ضمن مفهوم السبب الأجنبي، أو ضمن معيار تقدير الخطأ.

وفي الفقه الإسلامي، تُقرّر مذاهب السنة أنّ الضرورة من الموانع التي تؤثر في نطاق المسؤولية، حيث تُراعى حالة الاضطرار في تقدير الضمان. والمذهب الإمامي يقبل حالة الضرورة كسبب لرفع الضمان أو تخفيفه، إذا التزم الطبيب بحدود الإنقاذ وعدم التعدّي.

سادساً: أثر الامتثال للمعايير التنظيمية

لا نجد تنظيماً مماثلاً بالتفصيل في القانونين العراقي والإيراني، حيث يبقى معيار الالتزام

---

١. محمد رشيد دواغرة، **المسؤولية المدنية للمستشفيات الخاصة عن أخطاء الطبيب ومساعديه – دراسة مقارنة**، ص ٢٠٢.

بالأصول العلمية معياراً عاماً، من دون ربطه بإطار تنظيمي دقيق خاص بالتكنولوجيا الطبّية[1].

بينما في الفقه الإسلامي، يرى فقهاء مذاهب السنة أنّ الالتزام بالعرف الطبّي والأصول المهنية، أساس لنفي الخطأ وتالياً نفي الضمان. وفي الفقه الإمامي، يُشترط لقيام الضمان تحقّق المخالفة أو التقصير، أما مع الالتزام بالمعايير الطبّية، فلا ضمان.

يرى الباحث أنّ الأنظمة القانونية تتفق في أنّ العفو عن المسؤولية المدنية للطبيب، لا يتحقّق إلّا بانتفاء الخطأ، أو انقطاع رابطة السببية، غير أنّ نطاق هذا العفو وأدواته يختلف باختلاف البناء القانوني لكل نظام. فالقانون العراقي يقوم على نص تشريعي صريح يركز على السبب الأجنبي وانقطاع السببية. أما القانون الإيراني فيضيف إلى ذلك نظام البراءة والتأصيل الفقهي لفكرة الضمان، ما يمنح الطبيب مجالاً أوسع نسبياً للإعفاء شريطة عدم ثبوت الإهمال.

كما يظهر أنّ الفقه الإسلامي (فقه المذاهب السنية والفقه الإمامي) يشكّل إطاراً تأصيلياً عاماً لكثير من هذه القواعد، إلّا أنّ تأثيره يظل بدرجات متفاوتة، ويظهر بشكل أوضح في القانون الإيراني، مقارنة بالقانون العراقي.

وفي مجال التكنولوجيا الطبّية الحديثة، يبدو أنّ كلاً من النظامين العراقي والإيراني أقرب إلى القواعد العامة للمسؤولية، من دون وجود تنظيم خاص مستقل بالأخطاء الناجمة عن التقنيات الطبّية الذكية، الأمر الذي يثير حاجة إلى تطوير تشريعي أكثر تخصّصاً.

الخاتمة والنتائج

خلصت هذه الدراسة إلى أنّ التطوّر المتسارع في استخدام التكنولوجيا الحديثة، في المجال الطبّي، قد أحدث تحوّلاً جوهرياً في مفهوم المسؤولية المدنية عن الأخطاء الطبّية، إذ لم يعد إسناد الضرر إلى الطبيب أمراً مباشراً وبسيطاً في جميع الحالات؛ وذلك بسبب تدخّل

١. عبد الناصر العوضي، **المسؤولية المدنية للطبيب عن بعد**، ص ٨٥.

عناصر تقنية معقّدة قد تشارك في إحداث الضرر أو التأثير في وقوعه، ما فرض إعادة النظر في القواعد التقليدية للمسؤولية المدنية.

في إطار القانون العراقي، تبين أنّ المشرّع اعتمد بصورة أساسية على نظرية السبب الأجنبي وانقطاع رابطة السببية، كأساس للعفو عن المسؤولية المدنية؛ حيث يشمل ذلك القوة القاهرة، وخطأ الغير، وخطأ المريض، الأمر الذي يعكس تمسّكه بالقواعد العامة التقليدية في المسؤولية المدنية، من دون تبنّي تنظيم خاص مستقل بالأخطاء الطبّية الناشئة عن التقنيات الحديثة.

أما في القانون الإيراني، فقد ظهر اتجاه أكثر مرونة في التعامل مع طبيعة العمل الطبّي؛ إذ لم يقتصر على القواعد العامة في المسؤولية المدنية، بل أضاف نظام «البراءة الطبّية» كأحد الأسباب المؤثرة في الإعفاء من المسؤولية، إلى جانب الأسباب التقليدية الأخرى، وهو ما يعكس توجهاً تشريعياً أكثر استجابة لطبيعة التطوّر العلمي والتكنولوجي في المجال الطبّي.

وفي الفقه الإسلامي، بشقّيه السني والإمامي، اتفقت الاتجاهات الفقهية على أنّ المسؤولية الطبّية لا تقوم إلّا بتوافر التعدّي أو التقصير أو مخالفة الأصول المهنية، وأنّ الأصل هو انتفاء الضمان عند انتفاء الخطأ، أو تحقّق الإذن، أو وجود سبب أجنبي قاطع لرابطة السببية. كما أقرّ الفقه الإسلامي عدداً من القواعد العامة التي تؤثر في نطاق المسؤولية، مثل الإذن بالعلاج، والضرورة الطبّية، وقاعدة الإحسان، وانتفاء المباشرة أو التسبّب، ما يعكس مرونة كبيرة في استيعاب المستجدات الطبّية.

من خلال المقارنة، يتضح وجود قدر من التشابه بين القانونين العراقي والإيراني والفقه الإسلامي في اعتمادهم على أركان المسؤولية المدنية التقليدية، المتمثلة بالخطأ والضرر وعلاقة السببية، إلّا أنّهم يختلفون في مدى اتساع أسباب الإعفاء؛ فالقانون العراقي يضيّق نطاق الإعفاء ويقتصر على السبب الأجنبي، في حين يتوسع القانون الإيراني بإضافة نظام البراءة الطبّية، بينما يقدّم الفقه الإسلامي إطاراً تأصيلياً عاماً يجمع بين انتفاء الخطأ والإذن والضرورة وانقطاع السببية، مع اختلافات في التطبيقات بين الفقه السني والفقه الإمامي،

حيث يميل الفقه الإمامي إلى تعزيز أثر الإذن (البراءة) بصورة أوضح في رفع الضمان.

أما أوجه الاختلاف الجوهرية، فتتمثل في الطبيعة التشريعية لكل نظام؛ إذ يعتمد القانونان العراقي والإيراني على تقنين وضعي مباشر، بينما يستند الفقه الإسلامي إلى قواعد أصولية وفقهية عامة قابلة للاجتهاد والتطبيق المرن، ما يمنحه قدرة أكبر على استيعاب التطوّرات المستحدثة، لا سيّما في المجال الطبّي والتقني.

في ضوء ما تقدم، يرى الباحث أنّ الأنظمة القانونية موضوع الدراسة، على الرغم من اختلافها في الأساس والمنهج، إلّا أنّها تلتقي في الهدف النهائي المتمثل في تحقيق التوازن بين حماية حقوق المريض، وضمان عدم تحميل الطبيب مسؤولية أضرار خارجة عن إرادته. كما يرى الباحث أنّ التطور التكنولوجي في المجال الطبّي، خاصة مع الاعتماد المتزايد على الذكاء الاصطناعي والأنظمة الذكية، يفرض ضرورة إعادة النظر في القواعد التقليدية للمسؤولية المدنية، والعمل على تطوير تشريعات خاصة أكثر دقّة ومرونة، تأخذ بنظر الاعتبار طبيعة الأخطاء الطبّية الحديثة وتعقيدها الفنّي.

وخلاصة القول: إنّ هذه الدراسة تؤكد أنّ مستقبل المسؤولية المدنية الطبّية يتجه نحو مزيد من التداخل بين القانون والفقه والتكنولوجيا، بما يستدعي تطويراً تشريعياً مستمرّاً يواكب هذا التطور، ويحافظ في الوقت نفسه على العدالة القانونية بين جميع الأطراف.

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

١. إنّ المسؤولية المدنية للطبيب، في كل من القانونين العراقي والإيراني والفقه الإسلامي، لا تقوم بمجرد تحقّق الضرر، وإنّما تستلزم ثبوت الخطأ وعلاقة السببية.

٢. إنّ السبب الأجنبي وانقطاع رابطة السببية، يمثّلان الأساس الرئيس للعفو من المسؤولية في القانون العراقي، في حين يتميّز القانون الإيراني بإضافة نظام البراءة الطبّية، كسبب مستقل للإعفاء ضمن شروط محدّدة.

٣. يشترط الفقه الإسلامي بشقيه السني والإمامي، ثبوت التعدّي أو التقصير لقيام الضمان، كما تبين أنّ خطأ المريض أو إسهامه في إحداث الضرر، يؤدّي إلى انتفاء المسؤولية

أو تخفيفها بحسب درجة إسهامه.

٤. إنّ التشريعات الحالية لا تزال بحاجة إلى تطوير، لمواكبة الأخطاء الطبّية الناشئة عن استخدام التكنولوجيا الحديثة.

وفي ما يخصّ التوصيات: توصي الدراسة بضرورة سنّ تشريعات خاصة تنظّم المسؤولية المدنية الناشئة عن استخدام التكنولوجيا الحديثة والذكاء الاصطناعي في المجال الطبّي، وتحديد نطاق المسؤولية القانونية للأطباء والمؤسسات الصحية والشركات المصنّعة للأجهزة الطبّية الحديثة بشكل دقيق، مع تعزيز دور الخبرة الفنية والتقنية في إثبات الخطأ والعلاقة السببية في القضايا الطبّية، فضلاً عن الاستفادة من المبادئ الفقهية الإسلامية في تطوير الأحكام القانونية ذات الصلة بالمسؤولية الطبّية، والعمل على تحديث التشريعات العراقية والإيرانية بما ينسجم مع التطور التقني المتسارع في المجال الصحي، بما يحقّق التوازن بين حماية حقوق المرضى وتوفير الضمانات القانونية اللازمة للأطباء عند استخدام التقنيات الحديثة.

المصادر

* القرآن الكريم

أولاً: المصادر العربية

١. أبو داود، سليمان بن أشعث، **سنن أبي داود**، دار الفكر، بيروت، ١٩٩٩ م.

٢. أنور يوسف حسين، ركن **الخطأ في المسؤولية المدنية للطبيب**، دار الفكر والقانون للنشر والتوزيع، ٢٠١٩.

٣. الخميني، السيد روح الله، **تحرير الوسيلة**، مؤسسة تنظيم ونشر آثار الإمام الخميني، طهران، الطبعة الأولى، ١٤٢٣ هـ.

٤. الخوئي، السيد أبو القاسم، **مباني تكملة المنهاج**، مؤسسة الإمام الخوئي، دون تاريخ.

٥. السيستاني، السيد علي الحسيني، **منهاج الصالحين**، مكتب السيد السيستاني، الطبعة المصححة، ١٤٤٥ هـ.

٦. السيوطي، جلال الدين عبد الرحمن بن أبي بكر، **الأشباه والنظائر**، دار الكتب العلمية، بيروت، دون تاريخ.

٧. عبد الستار أبو غدة، **بحوث في الفقه الطبي المعاصر**، دار الإيمان، جدة، دون تاريخ.

٨. عبد الكريم زيدان، **الوجيز في أصول الفقه**، مؤسسة الرسالة، بيروت، دون تاريخ.

٩. عبد الناصر العوضي، **المسؤولية المدنية للطبيب عن بعد**، دار الفكر الجامعي للنشر والتوزيع، ٢٠٢٢ م.

١٠. عصام عابدين، **الأخطاء الطبية بين الشريعة والقانون**، أطروحة دكتوراه، معهد البحوث والدراسات العربية، جامعة الدول العربية، القاهرة، ٢٠٠٥ م.

١١. علي الخفيف، **الضمان في الفقه الإسلامي**، دار الفكر العربي، القاهرة، دون تاريخ.

١٢. علي محمد علي، **المسؤولية المدنية للطبيب عن الخطأ العلاجي والخطأ في التشخيص**، دار مصر للنشر والتوزيع، ٢٠٢٣ م.

١٣. المحقق الحلّي، **شرائع الإسلام في مسائل الحلال والحرام**، دار الكتب الإسلامية، مؤسسة إسماعيليان، قم، الطبعة الثانية، ١٤٠٨ هـ.

١٤. محمد الزحيلي، **القواعد الفقهية وتطبيقاتها**، دار الفكر، دمشق.

١٥. محمد رشيد دواغرة، **المسؤولية المدنية للمستشفيات الخاصة عن أخطاء الطبيب ومساعديه**، دراسة مقارنة، دار الثقافة للنشر والتوزيع، ٢٠١٧ م.

١٦. محمد شريف عبد الرحمن، **دروس في شرح القانون المدني: النظرية العامة للالتزامات – مصادر الالتزام**، الجزء الأول، مكتبة النهضة المصرية، الطبعة الأولى، القاهرة، ١٩٩١.

١٧. محمد صبري عبد الأمير الأسدي، **القوة القاهرة وأثرها في المسؤولية العقدية**، دراسة مقارنة، رسالة ماجستير، جامعة بابل – كلية القانون، ٢٠٠٧ م.

١٨. محمد نعيم ياسين، **أبحاث فقهية في قضايا طبية معاصرة**، دار النفائس، عمان.

١٩. مصطفى الزرقاء، **المدخل الفقهي العام**، دار القلم، دمشق.

٢٠. المكارم الشيرازي، **القواعد الفقهية**، نشر مدرسة الإمام علي بن أبي طالب، قم، الطبعة الثالثة، ١٣٧٠ هـ. ش.

٢١. النجفي، محمد حسن، **جواهر الكلام في شرح شرائع الإسلام**، دار إحياء التراث العربي، بيروت الطبعة السابعة، ١٩٨٤ م.

٢٢. نور الهدى يوزيان، **إثبات الخطأ الطبي أمام القاضي المدني**، الطبعة الأولى، المركز الأكاديمي للطباعة والنشر والتوزيع، ٢٠٢١ م.

٢٣. همام محمد يعقوب، **نظرة عن حالات قيام وانتفاء مسؤولية الطبيب المدنية في القانون المدني العراقي**، بحث منشور، جامعة الفلوجة – كلية القانون، ٢٠٢٠ م.

٢٤. هيثم عبدالله خليل، **المسؤولية الطبية المدنية**، بحث مقدم إلى مجلس القضاء العراقي، ٢٠١٤ م.

٢٥. وهبة الزحيلي، **الفقه الإسلامي وأدلته**، دار الفكر المعاصر للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق، ١٩٩٧ م.

ثانياً: المصادر الفارسية (الإيرانية)

٢٦. پارساپور، محمدباقر وآخرون، **خطأ الطبيب وتأثيره في مسؤوليته**، مجلة الأخلاق في العلوم والتكنولوجيا، ملحق أخلاقيات الطب، عدد خاص، طهران، ١٣٨٥ هـ . ش.

٢٧. تابش، زهرا، **تأثير قاعدة الإحسان على سقوط مسؤولية الطبيب في القانون الإيراني**، مجلة الفقه والحقوق الخاصة، العدد ٣، طهران، ١٤٠٣ هـ . ش

٢٨. دلاورى، محمد حسين، **المسؤولية المدنية الناشئة عن إفشاء الأسرار الطبية**، انتشارات حقوقى، طهران، ١٣٩٣ هـ ش.

٢٩. سلماني، محمد، تقي زادة، إبراهيم، ومحمد هادي ساعي، **مكانة الخطأ في المسؤولية المدنية للأطباء في الفقه والقانون الإيراني**، مجلة القانون الطبي، العدد ٤٨، طهران، ١٣٩٨ هـ . ش.

٣٠. شجاع بوريان، سياوش، **المسؤولية التعاقدية للطبيب تجاه المريض**، منشورات فردوسي، طهران، ١٣٨٩ هـ . ش.

٣١. صفايى، سيد حسين، **مجموعه مقالات حقوق مدنى و حقوق تطبيقى**، انتشارات ميزان، طهران، ١٣٨٦ هـ ش.

٣٢. فهيمي، عزيز الله، **المسؤولية المدنية، دراسة مقارنة في القانون العراقي والإيراني**، قم، دون دار، دون تاريخ.

٣٣. قاسم زاده، سيد مرتضى، **أساسيات المسؤولية المدنية**، نشر ميزان، طهران، ١٣٩٥ هـ . ش.

٣٤. كاتوزيان، ناصر، **الأحداث القانونية – المسؤولية المدنية**، گنج دانش، طهران، الطبعة الثالثة عشر، ١٤٠٤ هـ . ش.

٣٥. كاتوزيان، ناصر، **الالتزامات خارج العقد (المسؤولية المدنية)**، گنج دانش، طهران، الطبعة السادسة، ١٤٠٤ هـ . ش):