المسؤولية المدنية لطبيب التجميل

ژاكاو كمال أحمد

المستخلص

إن تحديد طبيعة مسؤولية الطبيب المدنية من تعاقدية أو إهمال له أثر كبيرفي المجال الطبي، يخضع المتخصصون الآخرون للنزاعات حول طبيعة مسؤوليتهم. في الواقع، خطأ الطبيب يختلف عن خطأ غيره من المهنيين، لأن الطبيب يعالج الجسد كشخص، لا يمكن مقارنة أي مهنة بمهنة الطبيب، لأن أثمن ما يمتلكه الإنسان هو الصحة. إن تطور العمليات التجميلية أدى إلى إثارة الكثير من المشكالت الفقهية والقانونية، وخاصة ما يتعلق منها بالطبيعة القانونية لمسؤولية الطبيب المدنية في مجال الجراحة التجميلية .وسنبين في هذا البحث المسؤولية المدنية لطبيب التجميل ، وذلك من خلال بيان المسؤولية العقدية لطبيب التجميل ومسؤولية طبيب التجميل القائمة على أساس التقصير والإضرار.
الكلمات المفتاحية: المسؤولية المدنية، الاخطاء الطبية، العمليات التجميلية.

مفاتيح الكلمات: المسؤولية المدنية، الاخطاء الطبية، العمليات التجميلية.

المقدمة

ان مفهوم العمل الطبي يتعلق بأصول تستند الى إجراءات فنية تتدرج من علاجات الى عمليات جراحية ينبغي أن تتفق بطبيعتها مع القواعد والتعليمات المقررة في العلم، وتهدف الى الحفاظ على حياة الإنسان وسلامة أعضائه وحواسه٠فالقاعدة، هي قيام الطبيب بأعامل تستهدف الكشف على أسباب المرض بغية تحديد وحصر العلة أو الإصابة أو تبيان الضعف في عضو معني قد تمتد هذه الأعمال لإستخدام الوسائل اللازمة لإبراز المرض في الحالات الصعبة او المستعصية دون أن تترتب عليه أية مسؤولية جزائية مع إشتراط إستكامل إجراءات طبية لاحقة كتشخيص الداء بتصوير مغناطيسي أو استخدام حقنات وصولاً الى إجراء عمليات جراحية متوجبة. فتعود أهمية هذه المسؤولية الى وجود مقومات محددة في مهنة الطب، تجعل الطبيب دائماً عرضة للهجوم أكثر من غيره من المهنيين، فهو يتعامل مع أثمن الاشياء في الانسان، الا وهو الحياة و الصحة. فالطبيب هو الشخص الذي لديه المهارة والخبرة في نظر المريض لتحقيق الشفاء .كما تجدر الاشارة الى أن الأعمال الطبية تتضمن مخاذير بالغة الأهمية، لكونها تتعلق بمصير حياة إنسان من هنا، فان الخطأ الطبي يشكل صعوبة بالغة الدقة لجهة تحديده او إعطاء صورة موحدة له، فتعددت نتيجة ذلك المواقف ومنها التاريخي، التشريعي والعلمي، يضاف اليها تطور الاجتهاد القضائي . من هنا، فان التزام الطبيب كقاعدة عامة هو التزام ببذل عناية ومطابقة المعطيات العلمية والتطور الطبي وتطابقها مع الاصول المستقرة في علم الطب، من أجل شفاء المريض دون ان يضمن الطبيب الشفاء بحد ذاته. فذلك لا يعني بأن الطبيب قد أخل بالتزامه تجاه المريض لأن هذا الموجب يتضمن الاخذ باحتمالات تتداخل فيها عدة عوامل لا تخضع لسيطرة الطبيب .ولا تقوم مسؤولية الطبيب، الا اذا انحرف في سلوكه عن تصرف طبيب من نفس مستواه المهني أو عند مخالفته للأصول العلمية والفنية المستقرة في علم الطب، مع الاخذ بالاعتبار الظروف الخارجية المحيطة بالطبيب المسؤول.

مجلّة پۆليتكنيك للعلوم الإنسانية والإجتماعية
المجلد 5 ، العدد 1 (2024)
ورقة بحث منتظمة: نُشرت في ٢٥ يناير 2024
حقوق الطبع والنشر © ٢٠٢٤. هذه مقالة الوصول اليها مفتوح موزعة تحت رخصة المشاع الإبداعي النسبية - CC BY-NC-ND 4.٠

أهمية الدراسة:

تتجلى أهمية هذه الدراسة في العديد من النواحي، منها ما يتعلق بالطبيب المعالج عند ممارسة مهنته و معرفة طبيعة الالتزام التي ينشأها مهنته و الاحوال التي تحيط بها، فرغم ان مهنة الطب تطغى عليها الجانب الانساني الا انه في الاونة الاخيرة برزت العديد من المعالجات الطبية التي تخرج غرض المعالجة من المهنة في جانب منها كما في العمليات التجميلية غير الضرورية. من جانب أخر الدراسة يحيط الدراسة علماً بالمريض بما له من الحقوق و الالتزامات جراء خضوعه للعملية الجراحية التجميلية.

مشكلة الدراسة:

نتيجة للتطورات الحاصلة في ميدان الطب بشكل عام و العمليات الجراحية التجميلية على وجه الخصوص، فقد برزت في الاونة الاخيرة العديد من المشاكل والنزاعات بشأن نتيجة تلك العمليات عندما تقود الى غيرما ينظرها المريض أو يخرج من السيطرة بل ويترتب عليها التشويه و الاضرار الجسدية، مما يجعل الطبيب الجراح في وضعية لا يسعفه مجرد الالتزام بالتوجيهات العادية والضوابط التي تحكم مهنته، وذلك نظراً للطبيعة المختلفة للعمليات التجميلية لا سيما عندما تكون غير ضرورية.

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة القاء الضوء على عدد من المسائل ذات العلاقة بمسؤولية الطبيب عن العمليات الجراحية التجميلية المبنية على أساس الضرر الناجم عن المضاعفات التي تخلقها العملية سواء بسبب ما يصدر عن الطبيب من الاخطاء الفنية الطبية أو نتيجة ما يكون للعملية خطورة بطبيعتها. كما وتهدف الدراسة الى بيان مدى هذه المسؤولية وجوهرها. علاوة على ذلك تلقى الدراسة الضوء على أهم الضوابط الطبية التي يستلزم المراعاة و الاتباع من قبل الطبيب إبان التقدم على اجراء العمليات التي تتصف بغير الضرورية والتي شاعت في الوقت الراهن، في المقابل بيان ما يفترض بالمريض ان صح القول الاطلاع عليه من المعلومات ذلت العلاقة بالعملية المقصودة وما تحتمل وقوعها من النتائج غير المرجوة.

منهجية الدراسة:

لغرض الاحاطة بجوانب الموضوع محل الدراسة والتزاماً بحدودوها ونطاقها فقد تم اعمال المنهج التحليلي الوصفي، ومن خلالها يجري التطرق الى جزئيات الدراسة بالتحليل والوصف في ضوء الاحكام والمبادئ القانونية على العموم والقواعد التي تحكم المهنية الطبية على وجه الخصوص.

خطة الدراسة:

تم تقسيم الدراسة على فصلين، الاول مخصص لدراسة المسؤولية العقدية للطبيب اضافة الى المسؤولية التقصيرية والاراء المؤيدة للأتجاهات المختلفة، أما الفصل الثاني نتناول فيه مسؤولية الطبيب في الجراحة التجميلية وما يتعلق بها من الامور، و نهاية الدراسة تكون بمجموعة من الاستنتاجات والمقترحات التي تم التوصل اليها خلال الدراسة.

الفصل الاول :المسئولية العقدية للطبيب

تتحقق المسئولية العقدية بشكل عام إذا امتنع المدين عن تنفيذ التزامه العقدي أو قام بتنفيذه بشكل معيب وأدى هذا إلى إلحاق الضرر بالدائن، وهذا يستوجب بداية وجود عقد. والعقد الطبي له خصوصية يختلف من غيره من العقود بأن محله هو جسم الإنسان، فلا يجوز المساس به إلا لضرورة العلاج أو الحاجة إليه.

تقوم العلاقة بين الطبيب والمريض على الثقة، وليس من مقتضى هذه الثقة أن يوقع المريض لطبيبه على بياض، إنما هي ثقة متبادلة تفرض المصارحة. وقد عرف جانب من الفقه العمل الطبي أنه: "العمل وفق العلم المختص بأحوال بدن الإنسان ونفسه لحفظ حاصل الصحة واسترداد زائلها"(الخطيب، ١٩٨٩، ص٣٥). كما عرف بأنه:"كل فعل يرد على جسم الإنسان أو نفسه ويتفق في طبيعته مع الأصول والقواعد الثابتة المتعارف عليها علميًا، ويقوم به طبيب مصرح له قانونًا بمزاولة ذلك العمل، بقصد الكشف عن المرض، وتشخيصها وعلاجها لتحقيق الشفاء. أو تخفيف آلم المرضى ويهدف إلى الحفاظ على صحة الأفراد، شريطة أن يتوافر رضا من يجري عليه العمل الطبي (سعد، ١٩٨٣،ص٢١٣).

كما عرف العقد الطبي بأنه :" اتفاق الأول بتقديم العلاج في حين يلتزم الطرف الثاني بدفع بدل العلاج أو أتعاب الطبيب وينتج عن إخلال الطبيب بالتزاماته، قيام المسئولية العقدية على أساس الإخلال بالتزام تعاقدي يستند إلى العقد المبرم بينهما، وفي هذه الحالة تقوم المسئولية العقدية بمجرد الإخلال بالالتزامات الناشئة عن العقد، والتي تقع إذا امتنع المدين عن تنفيذ التزامه العقدي ، أو نفذه بشكل معيب(المعايطة، ٢٠٠٤، ص٢٧٣).

١-١: خصائص العقد الطبي

العقد الطبي عقد رضائي: فالعقد الطبي إذن عقد رضائي ينعقد بتوافق إرادتين على إنشاء التزام أو أكثر. فمتى اختار المريض الطبيب قام بينهما عقد ضمني غير مكتوب، والذي يتم شفاهة بتحديد العمل والأجرة. أما بالنسبة لمواصفات العمل الطبي محل

العقد وشروطه فيخضع لأصول وأعراف وقواعد وتقاليد مهنة الطب(عبدالكريم، ٢٠٠٦، ص١٩٣)، لكن إذا كان التراضي كاف لإبرام العقد الطبي، فإن رضا المريض يتميز بخصوصية، إذ يلزم الحصول عليه لانعقاد العقد ولتنفيذه، كما يشترط يكون كتابة في بعض الأحوال.

العقد الطبي يقوم على الاعتبار الشخصي: العقد الطبي من العقود التي تقوم على الاعتبار الشخصي، وهذا واضح في إقرار مبدأ حرية المريض في اختيار الطبيب الذي يعتقد أنه الأنسب للحالة المرضية التي يعاني منها كما يتمتع بهذا الحق الطبيب (خليل، ٢١١، ص٢٧٧)، إذ له الحرية في اختيار مرضاه إلا في بعض الحالات الاستثنائية النادرة ويترتب على كون العقد محل البحث من العقود التي تقوم على الاعتبار الشخصي وانقضاؤه عند وفاة الطبيب ، أو حتى إذا حل طبيب آخر محل الطبيب المتوفي، فإن المريض في هذه الحالة لا يجبر على العلاج عند هذا الطبيب ، إنما له الحق بالاستمرار مع الطبيب الجديد أو التعاقد مع طبيب آخر يختاره بإرادته(أحمد حسن الحيارى، ١٩٩٨، ص٥٩).

العقد الطبي ملزم للجانبين : يلتزم كل طرف من أطراف العقد الطبي بأداء مقابل ما يأخذه، لكن يمكن لطبيب تقديم خدماته دون أخذ هذا المقابل. فالعلاقة بين الطبيب والمريض هي علاقة تبادلية ، تلقي بالتزامات متقابلة على طرفيها ، وهما الطبيب من جهة أولى ، والمريض من جهة أخرى(الفهاد، ٢٠١١، ص١٦٠).

١-٢: مضمون الرأي القائل بالمسئولية العقدية للطبيب

تتحقق المسئولية العقدية بوجه عام، إذا أخل الدائن بالتزاماته التعاقدية أو بامتناعه، وتقوم هذه المسئولية عن التنفيذ أو بتنفيذه لالتزاماته تنفيذا معيبا، أو أنه تأخر في التنفيذ(مأمون عبد الكريم، ٢٠١٢، ص٦٠).

ويرى الرأي السائد في الفقه الحديث أن مسئولية الطبيب عن أخطائه المهنية مسئولية عقدية، فيكاد يكون هناك إجماع بين الفقهاء في فرنسا على ذلك، فقد تبنوا فكرة نشوء عقد بين الطبيب ، يلتزم بمقتضاه الأول بممارسة عمله بالعناية واليقظة التي تقتضيها ظروف والمريض خاصة بالمريض على أن تتفق مع أصول المهنة ومقتضيات التطور العلمي. ويرتب الإخلال بها، ولو عن غير قصد، نشوء مسئولية عقدية. (سعد، ٢٠١٢، ص ٢١٤).

وقد ذهب أنصار الاتجاه القائل بالمسئولية العقدية في تبرير ما يذهبون إليه إلى جملة من الأسانيد والمبررات، تتمثل في انه يعد التزام الطبيب بالتبصير في حالة قبوله لدعوة المريض للتعاقد وبالتالي عقديا لأن احتفاظه به يؤثر في رضا المريض بقبول أخذ في مباشرة الطبيب تنفيذ التزامه العقدي. فرضا المريض هنا ليس المقصود به مجرد الإيجاب الصادر عن المريض والذي بالتقائه بقبول الطبيب يتم العقد، إنما الرضا المطلوب هنا من نوع خاص يتطلبه القانون لمشروعية العمل الطبي. وعليه، يرتب عقد العلاج الطبي على عاتق الطبيب التزاما عقديًا بالتبصير بمقتضى مهنة الطب، ويتقرر الالتزام في هذه الحالة سواء نص عليه العقد صراحة أو لم ينص. فإذا أخل الطبيب بهذا الالتزام تقوم مسئوليته العقدية(جميل، ١٩٨٧، ص١٤٤).

فأساس التزام الطبيب بتبصير المريض هو العقد المبرم ما بين الطبيب والمريض، فهو متولد عن عقد العلاج الطبي ، فإذا أخل الطبيب به تقوم مسئوليته العقدية لأنه أخل بالتزام مفروض عليه بموجب العقد. في حين أن البعض يرى أن التزام الطبيب بتبصير المريض إلا أن ذلك لا يجعله منفصلا عن العقد الطبي بل هو في الواقع التزام سابق على التعاقد التزام بل هو في الواقع التزام متولد عن هذا العقد. (الإبراشي، ٢٠٠٥، ص٣٢٨).

١-٣: المسئولية التقصيرية للطبيب

المسئولية التقصيرية بشكل عام هي الحالة التي تنشأ خارج دائرة العقد، ويكون مصدر الالتزام بها هو القانون، فإذا سلك الشخص سلوكا سبب ضرًرا للغير يلتزم بالتعويض لذلك فهي تقوم على الإخلال بالتزام قانوني واحد لا يتغير هو الالتزام بعدم الإضرار بالغير. وخطأ الطبيب هو تقصير في مسلك الطبيب أو انحرافه ، فهو إهمال الطبيب وانحرافه عن الأصول المستقرة في المهنة أي أن سلوك الطبيب لم يكن مطابقا لسلوك مماثل من نفس المستوى، وذلك مع الأخذ بعين الاعتبار الظروف المماثلة المحيطة به(عبدالكريم، ٢٠٠٩، ص٢١٧).

١-٤: الاتجاه القائل بالمسئولية التقصيرية

يذهب هذا الاتجاه إلى أن الأخطاء التي يرتكبها الطبيب أثناء ممارسته للعمل الطبي تجاه المريض، وما ينجم عنها من ضرر للأخير، يستتبع مسئولية الطبيب التقصيرية وليست العقدية، لأن التزام الطبيب في هذا الصدد هو بذل عناية لا تحقيق نتيجة؛ أي التزام مصدره القانون وليس العقد. حتى لو كان هناك اتفاق بين المريض والطبيب على الأجر، لأن هذا العقد لا علاقة له فيما يلتزم به الطبيب تجاه المريض، وإنما يرتب التزام على المريض وحده بدفع الأجر. واعتبر أصحاب هذا الاتجاه أن مسئولية الطبيب تقصيرية

على أساس أن الالتزام المهني ليس له علاقة بالإتفاق مع العميل، لأنه يجهل الالتزامات التي وقعها، وهذا الأمر يطبق على الأطباء والمرضى فلا يفترض أن هذه الالتزامات تدخل دائرة التعاقد وهي تقترب حسب وجهة نظرهم من الالتزامات التي يفرضها القانون وليس الالتزامات التعاقدية، وكذلك أن العقد الموقع بين الطرفين به التزام واحد وهو دفع المريض للطبيب الأجر، ولا يوجد فيه التزام آخر على الطبيب(منصور، ١٩٩٩، ص٢١١).

أن العلاج يتعلق بالمساس بحياة الأشخاص وسلامة أبدانهم ومصلحة المجتمع. كما أن حياة الإنسان ليست محلا للتعاقد. وأن تلك الاعتبارات تجعل المساس بها مساسا بالنظام العام الذي يوجب خضوع المخالف له إلى قواعد المسئولية التقصيرية(القاضي، ٢٠١١، ص١٥٧) .

المهن الطبية لها طبيعة فنية ليس من العدل أن نكون مجال للتعاقد لأنها معروفة فقط من قبل الأطباء وطبيعة التزاماتها لا تدخل ضمن العقد المبرم بين الطبيب والمريض، والعلم بالأمور الطبية تكون من قبل الطبيب فقط والمريض يجعل هذه الأمور ولا يعلم عنها إلا القليل جدا. إخلال الطبيب بالالتزام بعلاج المريض هو إخلال بالتزام قانوني لأن القاضي عند مسائلته للطبيب يؤسسها على الالتزامات الطبية وقواعد المهنة وعلاقتها بالضمير والعلم الطبيب، وهذه الالتزامات لا تدرج ضمن العقد المبرم بين الطبيب والمريض، ولذلك يجب إقامة المسئولية التقصيرية (حسن الإبراشي، المرجع السابق،ص٥٦).

٢-١: المسؤولية العقدية لطبيب التجميل

الخطأ الطبي إخلال بالعقد الطبي أو باالتزام المفروض قانوناً أما الخطأ الطبي فقد عرفة البعض بانه على الطبيب" وقد عرفه آخرون بأنه " انحراف الطبيب عن بذل العناية الصادقة في علاج المريض ." لقد كانت نظرة القضاء الفرنسي قديما مشبعة بالريبة والكراهية تجاه الجراحة التجميلية، الأمر الذي جعله يعتبر مجرد إقدام الطبيب على إجراء عملية ال يقصد منها إلا تجميل من أجريت التي تنشا عن العملية حتى لو أجريت طبقاً له خطأ في ذاته يتحمل الطبيب بسببه جميع ألاضرار لقواعد وأصول الفن الطبي(عبد الغفار، ٢٠١٠، ص١٧٩).

وقد عرفت العمليات التجميليّة بأنها : مجموعة العمليات التي تتعلّق بالشكل والتي يكون الغرض منها علاج عيوب طبيعيّة أو مكتسبة في ظاهر الجسم البشري .

وعرفت جراحة التجميل بأنها : جراحة تجرى لتحسين منظر جزء من أجزاء الجسم الظاهرة ، أو وظيفته إذا طرأ عليه نقص أو تلف أو تشويه .

وعرف بأنها : فن من فنون الجراحة يرمى إلى تصحيح التشوّهات الخلقيّة ، أو الناجمة عن الحوادث المختلفة .

وعرفت بإصلاح أو إعادة تشكيل أجزاء معطوبة من الجسم .

والتعريفات السابقة متقاربة المدلول ظاهرة المعنى وهي تدل على أن العمليات التجميليّة مجموعة أعمال يقوم بها طبيب مختص تتعلق بتحسين الشكل سواء كان يرافقه إصلاح خلل في وظيفة العضو أو لا ، وسواء كان التحسين لتشوّه خلقي أو ناتج عن حادث ، أو لتغيير المنظر ، أو استعادة مظهر الشباب (سعد، ١٩٨٣،ص٢٢٤) .

وعلى هذا فإنّ الأعمال التي لا يقوم بها الأطباء من أنواع الزينة لا تدخل في هذا البحث .

ولا فرق في العمليات التجميليّة بين أن تتم بالجراحة أو بدونها .

ويطلق على هذا النوع من العمليات : العمليات التقويميّة وإعادة البناء والترميم ؛ لأنها تتضمّن إصلاح وإعادة تشكيل أجزاء من الجسم . تنقسم العمليات التجميليّة عند المتخصصين إلى نوعان :

١) عمليات لابد من إجرائها ، لوجود الداعي لذلك إما لإزالة عيب يؤثر على الصحّة ، أو على استفادته من العضو المعيب أو لوجود تشوّه غير معتاد في خلقة الإنسان المعهودة .

ومن أمثلة هذه العمليات : العمليات التي تجرى لإزالة العيوب التالية :

الشفة الأرنبيّة (الشق الشفي) ، والشق الحلقي .

التصاق أصابع اليد أو الرجل .

انسداد فتحة الشرج .

المبال التحتاني .

إزالة الوشم والوحمات والندبات .

إزالة شعر الشارب واللحية عن النساء .

إعادة تشكيل الأذن .

شفط الدهون إذا رافقها إصابة أو مرض يستدعيه .

تصغير الثدي إذا رافقه مرض يستدعيه (كأمراض الظهر مثلاً) .

زراعة الثدي لمن استؤصل منها .

تصحيح الحاجز الأنفي أو الأنف المصاب بتشوه .

تشوه الجلد بسبب الحروق أو الآلات القاطعة أو الطلقات الناريّة .

تصحيح كسور الوجه (بسبب الحوادث مثلاً) .

وغيرها من أنواع العيوب التي يجمعها ويضبطها أن لها دافعًا صحيًا أو أنها لإصلاح تشوّه حادث أو عيب يخالف أصل خلقة الإنسان أو صورته المعهودة (الخطيب، ١٩٨٩، ص٥٤).

٢) عمليات اختياريّة ، لا داعي لإجرائها سوى رغبة المريض ، فهي عمليات تهدف لتحسين المظهر ، لا لوجود عيب أو تشوّه ، بل لتحقيق منظر أحسن وأجمل ، أو تهدف لتجديد الشباب وإزالة مظاهر الشيخوخة (سعد، ١٩٨٣،ص٢٥٨).

ومن أمثلة هذه العمليات :

إزالة الشعر وزرعه .

تقشير البشرة .

شد الجبين ورفع الحاجبين .

شد الوجه والرقبة .

حقن الدهون (غير ما سبق) .

شفط الدهون (غير ما سبق) .

تجميل الأنف تصغيرًا أو تكبيرًا .

تجميل الذقن .

تجميل الثديين تكبيرًا أو تصغيرًا .

وغيرها من أنواع العمليات التي يجمعها أنها لا دافع لها سوى إنزعاج المريض من مظهره ورغبته في إصلاحه إلى مستوى مقبول لديه .

٣) عمليات اختياريّة تتضمن شكل الإنسان وهيئته الخارجية ليشبه بعض الحيوانات أو غيرها مما هو تشويه للشكل مثل شق اللسان ، وتركيب الأنياب الضخمة وغيرها .

ان مجرد الإقدام على العلاج يقصد به تجميل من أجري له خطأ في ذاته يتحمل الطبيب بسببه كل الأضرار التي تنشأ عن العلاج. وليس بذي شأن أن يكون العلاج قد أجري طبقا للقواعد العامة والفن الصحيحين(عبد الغفار، ٢٠١٠، ص١٨٧).

وفي البدء، يلاحظ أن معظم التشريعات العربية لم تضع تعريفاً لاجتهاد فقهاء القانون والقضاء. لكن المشرع الاماراتي خرج عن هذا السياق معرفاً الخطأ في الخطأ الطبي هو ما يرتكبه مزاول المهنة نتيجة لأسباب التالية منها جهله بالأمور الفنية المفترض إلالمام بها وعدم اتباعه ألاصول المهنية والطبية المتعارف عليها وعدم بذل العناية الالزمة والاهمال وعدم اتباع الحيطة والحذر.

أن المشرع الاماراتي حسنا الخطأ وبين أسبابه فعل عندما عرف وماينتج عنه .أما الفقه فقد فرق بين نوعين من الاعمال التي يأتيها الطبيب، النوع الاول: أعمال عادية تصدر عن اي شخص ولاتتصل بمهنة الطب، كأن يقوم الطبيب بإجراء عملية وهو في حالة سكر، النوع الثاني أعمال طبية تصدر عن الطبيب وتتصل بمهنة الطب ولا يمكن صدورها من غير طبيب كأعمال التشخيص ومباشرة العلاج على سبيل المثال أن يشخص المرض انه التواء في الكوع في حين أن حقيقة الاصابة هي كسر في هذا الكوع .إلا أن الاتجاه السائد في الفقه والقضاء يأخذ بوحدة الخطأ الطبي الذي لم يفرق بين نوع واخر من االخطاء بحيث يسأل الطبيب عن كل خطأ عاديا كان أو مهنيا مادام ثابتا ولو كان يسيراً (عبد الغفار، ٢٠١٠، ص١٨٨).

وحسب نظرية تدرج الخطأ التي تعود في الاصل الى الفقهاء الفرنسيين فإن الخطأ ينقسم الى ثلاثة النوع الاول: الخطأ الجسيم وهو الخطأ الذي يرتكبه أقل الناس حذرا . وبسبب جسامته فإنه أقرب للعمد.

الثاني: الخطأ اليسير وهو الخطأ الذي لا يرتكبه الشخص المعتاد من الناس .

الثالث: الخطأ التافه وهو الخطأ الذي لا يرتكبه الشخص الحريص الفطن الحازم.

وقد سايرت بعض أحكام المحاكم الفرنسية هذا الاتجاه مقررة أن الطبيب ال يسأل عن خطئه اليسير بل عن خطئه الجسيم كما لا يسأل عن أخطائه الفنية في التشخيص والعلاج الا إذا كان الخطأ جسيماً كما يجب ثبوت الخطأ على وجه القطع فاختلاف الرأي بين الاطباء لا يوجب المساءلة وذلك لاعطاء الاطباء الحرية الكاملة في ممارسة المهنة كي لا تتولد لدية الخشية الدائمة من المساءلة.

الا إنه في مجال التجميل ينبغي على الطبيب إعلام المريض بكافة المخاطر سواء كانت هامة أو ثانوية أو نادرة الحدوث.

الالتزام بالحصول على رضاء المريض من المبادئ المستقرة في علم الطب قبل التدخل الجراحي أنه البد من الحصول على رضاء المريض. وهذا الرضا في مجال التجميل يأخذ طابعا أنه لا ضرورة ولا استعجال، فيتم الرضا بصورة هادئة متأنية، كما إن جراح التجميل يجب أن لا يعلق تدخله الجراحي على هذا الرضاء بل عليه الا يتدخل إذا ما قدر عدم التناسب بين المخاطر المحتملة والنتيجة المأمولة للعملية التجميلية حتى وأن حصل على رضاء المريض(الخطيب، ١٩٨٩، ص٦١).

الالتزام بالحرص والعناية: وهذا النوع من الالتزام هو عام في جميع الحالات وكافة الظروف، الا أنه أوضح في جراحة التجميل، فيجب على جراح التجميل فحص مريضه بعناية ودقه فائقة، وأن يجري كافة الفحوص السابقة على إجراء العملية ملتزما بكافة مقتضيات السالمة والامان لانه يجري عملية لا تبررها ضرورة صحية أو علة مرضية، وإنما إصلاح عيب جسماني لا ضرورة ولا استعجال فيه .مما تقدم أنه في البداية كانت كل عملية تجميلية تشكل خطأ ثم صارت بعض الاعمال التجميلية مشروعة وفق معيار الخطورة الا إذا كان غرضها علاجي في مقابل النتيجة المؤملة. وعليه، يمكن تقسيم جراحة

التجميل إلى نوعين هما النوع الاول: وهو ضروري ويهدف إلى إصلاح الاضرار والتشوهات التي أصيب بها المريض نتيجة الحوادث والامراض. النوع الثاني: ويشمل العمليات الجمالية التي تهدف إلى تحسين المظهر الخارجي للشخص ولا تتسم بالضرورة الملحة والعاجلة(عبد الغفار، ٢٠١٠، ص١٩١).

وتخضع عمليات التجميل في النوع الاول للقواعد العامة في تحديد مسؤولية الطبيب حيث يلتزم ببذل عناية دون تحقيق نتيجة. أما النوع الثاني فيبدو تشدد القضاء في فرنسا واضحاً، ولكن هناك اجماع على أن التزام الطبيب في عمليات التجميل هو التزام ببذل عناية وليس التزاما بتحقيق نتيجة. والواضح أن التشدد يظهر على نحو جلي في اشتراط أن يكون الطبيب على درجة كبيرة من الاختصاص في إجراء العملية الجراحية، وأن يستخدم طريقة عالجية متفقاً عليها. وليست مجالا للتجارب .أما القضاء فله وجهة نظر مختلفة شيئا ما، تميل إلى التخفيف. فقد جاء في حكم إن الطبيب يسأل عن خطئه في العلاج إذا ما كان الخطأ ظاهراً ولا يحتمل نقاشا تختلف فيه الآراء، فإذا وجدت مسائل علمية يتجادل ويختلف فيها الأطباء، ويقع مسؤولية على الطبيب المعالج لأنه في هذه الحالة يجب الابتعاد عن النظر في المسائل الفنية عند تقدير المسؤولية للأطباء، لان دور المحكمة ومهمتها ليس المفاضلة بين أساليب العالج المختلف عليها، وإنما مهمتها قاصرة على التثبت من خطأ الطبيب المعالج(الخطيب، ١٩٨٩، ص٨٥)".

٢-٢: التخلف عن الوفاء باالتزام العقدي

المسؤولية العقدية هي المسؤولية التي تترتب في ذمة العاقد بسبب إخلاله بالتزاماته الناشئة عن العقد. فهي تفترض قيام عقد صحيح بين المريض والطبيب ولم يقم الطبيب بتنفيذ ما فرضه عليه ذلك العقد (منصور، ص٨٦).

وان العقد هو ارتباط إلايجاب الصادر من أحد المتعاقدين بقبول لاخر وتوافقهما على وجه يثبت أثره في المعقود عليه ويترتب عليه التزام كل منهما بما وجب عليه لآخر. إن مقتضى القوة الملزمة للعقد هو وجوب تنفيذ الالتزام التعاقدي، ذلك أن تنفيذ الالتزام هو أثر العقد ذاته. أما إذا لم يقم الطبيب بتنفيذ الالتزام التعاقدي ولم يمكن تنفيذ الالتزام عينا لاي سبب من ألاسباب، فان القوة الملزمة للعقد تتحول من حيث الموضوع الى وجوب التنفيذ بمقابل او بطريق التعويض، وبذلك يكون الطبيب مسؤولاً عن تعويض المريض عما لحقه من ضرر. وتقوم المسؤولية العقدية إذا أخل المتعاقد بتنفيذ التزاماته الناشئة عن العقد، سواء كان هذا وفاه منقوصا أو تأخر في تنفيذه(العدوي، ١٩٩٧، ص٢٦٨).

الاخلال كليا بعدم الوفاء بشيء من الالتزام أو جزئيا بأن تقوم مسؤولية الطبيب العقدية بتوافر الشروط التالية:

أن يكون هناك عقد ويتوفر وجود العقد في حالة اختيار المريض لطبيبه.

أن يكون العقد صحيحا فالعقد الباطل لا يترتب عليه التزام وتكون المسؤولية في هذه الحالة تقصيرية.

أن يكون المضرور هو المريض فاذا كان غير المريض كانت المسؤولية تقصيرية.

أن يكون الخطأ المنسوب الى الطبيب نتيجة لعدم تنفيذ التزام ناشئ عن العقد الطبي.

والخطأ العقدي إما أن يكون تخلفاً عن التزام ببذل عناية، أو تخلفاً عن التزام بتحقيق نتيجة:

الالتزام ببذل عناية: وألاصل إن التزام الطبيب هو ببذل عناية متفقة مع ألاصول معالج وليس تاجرا أن التزام الطبيب يوجب علية سالمة الطبية لانه فالمتفق عليه فقها وقضاء يصف للمريض علاجاً ، لذا على الطبيب أن يبذل العناية المعتادة الصادقة وأن يتفق ومعطيات العلم والفن وأصول المهنة الطبية. إذا لم يبذل العناية الصادقة التي تتفق مع ألاصول الفنيه يكون قد ارتكب خطأ. (سعد، ١٩٨٣،ص٢٩٣).

الالتزام بتحقيق نتيجة: إن فكرة الاحتمال تحول دون التزام الطبيب بتحقيق نتيجة، فإن كان التزام الطبيب بعيداً عن فكرة الاحتمال فإن التزامه يكون بتحقيق نتيجة كما في عمليات نقل الدم. أما بالنسبة لمسؤولية طبيب التجميل فلا يصح تطبيق الالتزام ببذل عناية عليها لان تحقيق النتيجة ايضاً الطبيب ملزم بتحقيق نتيجة، وعند عدم يكون الطبيب قد وضع مريضه في ساحة الالم دون أي معنى إلا إذا كانت عملية التجميل ضرورية (عبد الغفار، ٢٠١٠، ص١٩١).

إن أساس المسئولية المدنية للأطباء يختلف باختلاف رابطة عملهم فالاطباء الذين يعملون في عيادتهم الخاصة أو في مستشفيات خاصة بهم فإن أساس المسئولية هنا هو المسئولية العقدية المفترضة بين الطبيب والمريض أما إذا كان الطبيب يعمل في مستشفى عام كان أو خاص فإن مسئوليته عن الخطأ الواقع منه تكون على سبيل المسئولية التقصيرية إذ تكفي مجرد رابطة التبعية إلادارية للمستشفى. فإن من المقرر في قضاء محكمة التمييز أن الطبيب وإن كان لا يلتزم بمقتضى العقد الذي تزام الطبيب ليس التزاماً ينعقد بينه وبين مريضه بشفائه أو بنجاح العملية التي يجريها له، لان بتحقيق نتيجة إنما هو التزام ببذل عناية الا أن العناية المطلوبة منه تقتضي أن يبذل

لمريضه جهودا صادقة يقظة تتفق في غير الظروف الاستثنائية مع ألاصول المستقرة فيسأل الطبيب عن كل تقصير في مسلكه الطبي لا يقع من طبيب يقظ في مستواه المهني وجد في نفس الظروف الخارجية التي أحاطت بالطبيب المسئول، فينبغي البحث عن قاعدة لتقسيم الالتزامات وتنظيمها ويطلق عليها قاعدة المعايير لتحديد طبيعة الالتزام، فمعيار إلارادة للجراح التجميلي وطالب الجمال قد يضفي على التزام الجراح صفة الالتزام بتحقيق نتيجة وذلك في حالات كأن يلتزم الجراح التجميلي بإجراء الجراحة في وقت محدد التزامه بالقيام بالعمل الجراحي شخصيا بأن ينتج عن تدخله الجراحي نتيجة معينة (سعد، ١٩٨٣،ص٣٠١).

أن التزام طبيب التجميل في عمليات التجميل غير الضرورية التي تهدف الى التجميل هو التزام بتحقيق نتيجة باعتبار أنه لا يقصد منه الشفاء فلابد من تحقيق قدر من النتيجة أو على ألاقل أن تكون حالة الشخص الخاضع للتجميل بعد إجرائه للتدخل التجميلي أفضل وأجمل مما كانت عليه قبل التجميل .الا أن للمحكمة الاتحادية العليا وجهة نظر أخرى حيث جاء في حكم لها " إن جراح التجميل كغيره من الاطباء لا يضمن نجاح الجراحة التي يجريها الا أن العناية المطلوبة منه أكثر منها في أحوال الجراحات الاخرى باعتبار أن جراحة التجميل لا يقصد منها شفاء المريض من علة في جسمه وإنما اصلاح تشويه لا يعرض حياته او صحته الي خطر (الجميلي، ٢٠١٥، ص١٠١).

وفي هذا الصدد ينبغي أن نميز بين العناية الطبية المرتبطة بالعملية الجراحية التجميلية وتلك العادية التي يلتزم توافرها للمريض بصفة عامة، بغض النظر عن كونه أجرى العملية، والجراح يلتزم بالنوع ألاول، ولا يلتزم بالنوع الثاني من العناية الذي يقع على عاتق المستشفى أو غيره كتدفئة جسم المريض(الخطيب، ١٩٨٩، ص٩٧).

وبالتالي لا يسأل الجراح عن خطأ الممرضة في إعطاء المريض حبوبا. ويستمر العقد بعد إجراء العملية عند الانتهاء من العملية بدلاً من الدواء يستمر مكوث المريض لعدة اسابيع في المستشفى تحت رعاية الطبيب مباشرة او لأيام فقط وبعدها يؤذن له بالمغادرة وعلى أن يستمر بالمراجعة وآخر مراجعة تعتبر إنهاء للعقد ولكن يحق للمريض المطالبة بالتعويض إذا ظهر عيب في العملية بعد فتره من الزمن.

٢-٣: العلاقة السببية

ان مجرد عدم الوفاء بالعقد وثبوت خطأ الطبيب غير كاف لقيام المسؤولية العقدية للطبيب بل لابد من وجود علاقة مباشره بين الخطأ والضرر، وهذا ما يعبر عنه بركن السببية كركن ثالث من أركان المسؤولية العقدية. لتعقد الجسم وتحديد رابطة السببية في المجال الطبي يعد من ألامور الشاقة والعسيرة نظراً للطبيعة إلانسانية وتغير حالته وخصائصه وعدم وضوح ألاسباب للمضاعفات الظاهرة. إذ قد ترجع أسباب الضرر إلى عوامل بعيدة أو خفية يصعب تبينها منها طبيعة تركيب جسم المريض واستعداده للشفاء.

أن من المقرر أن تحصيل فهم الواقع في الدعوى وتقدير أدلتها ومنها تقارير ألاطباء واستخلاص توافر الخطأ والضرر وعلاقة السببية من المسائل الموضوعية التي تخضع لتقدير محكمة الموضوع دون ان تكون ملزمة بإجابة طلب ندب خبير آخر.

وتقيم محكمة النقض المصرية مبدأ شهيراً في هذا الشأن مقتضاه أنه متى أثبت المضرور الخطأ والضرر وكان من شأن ذلك الخطأ أن يحدث عادة هذا الضرر فإن القرينة على توفر علاقة السببية بينهما تقوم لصالح المضرور، وللمسئول نفي هذه القرينة بإثبات أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي لا يد له فيه. فإذا اثبت الشخص أن الضرر قد نشأ عن سبب أجنبي اليد له فيه كآفة سماوية أو حادث فجائي أو قوة قاهرة أو فعل الغير أو فعل المتضرر كان غير ملزم بالضمان ما لم يقض القانون أو الاتفاق بغير ذلك. فإذا كان إلاخلال بالعقد قد تحقق نتيجة خطأ من المضرور أو من الغير أو نتيجة القوة القاهرة كان الطبيب غير ملزم بتعويض هذا الضرر. ويجوز للقاضي أن ينقص مقدار الضمان أو لا يحكم بضمان ما إذا كان المتضرر قد اشترك بفعله في إحداث الضرر أو زاد فيه(عبد الغفار، ٢٠١٠، ص٢٠١).

وإذا تعدد المسؤولون عن فعل ضار بنسبة نصيبه فيه وللقاضي أن يحكم بالتساوي أو بالتضامن أو التكافل فيما كان كل منهم مسؤولاً بينهم، وأن خطأ الغير مما يقطع رابطة السببية متى استغرق بذاته أحداث النتيجة. أما إذا تساوى خطأ الغير أو خطأ المريض مع خطأ الجاني وكان كافياً بل تتعدد الاخطاء وتؤدي إلى الضرر وتقوم رابطة السببية الطبيب لا تنفك رابطة السببية دائماً وبذلك تتحقق مسئولية جميع المشاركين في هذه ألاخطاء. وإذا كان هناك اشتراك في الخطأ الذي ترتب عليه إصابة المريض أو وفاته أكثر من طبيب وكان لكل منهم شأن في أحداث هذه الاصابة فأنهم يسألون جميعا ويؤخذ دائماً في الاعتبار بالسبب الفعال في حدوث النتيجة فيسأل الطبيب إذا كان فعله هو العامل ألاول الذي بدأت به النتيجة التي وقعت. وبالتالي لابد أن يكون فعل الطبيب الخاطئ هو السبب ألاساسي أي القاطع في حدوث النتيجة المتوقعة والمحتملة بطبيعتها نتيجة إلاهمال وعدم الاحتراز أو عدم اتخاذ الاحتياطات اللازمة أو لعدم اتباع القوانين أو اللوائح (سعد، ١٩٨٣،ص٣١٨).

٢-٤: الضرر

يعد الضرر الركن الثاني من ألاركان المكونة لمسئولية الطبيب عن الاضرار؛ ذلك لانه لا يتصور قيام هذه المسئولية في جانب ألاطباء دون أن يترتب على أفعالهم أضرار تصيب المرضى. وهناك شروط للضرر كي يكون قابلاً للتضمين:

ألاول: أن يصيب الضرر محلاً معصوما: والمحل المعصوم يكون حقا للمضرور كحقه في سلامة بدنه أو أعضائه إذا كان الضرر ماديا، أو كحقه في صيانة نفسه من آلام وعرضه من الذى إذا كان الضرر أدبياً، وقد يكون المحل المعصوم مصلحة للمضرور ويجب أن تكون هذه المصلحة مشروعه(الخطيب، ١٩٨٩، ص١١٥).

ثانيا أن يكون الضرر محققا: بمعنى أن يثبت على وجه اليقين والتأكيد، فلا تعويض عن الضرر الاحتمالي، فقيام طبيب التجميل بحرق جسد المريض الذي كان يعالجه هو ضرر محقق يستحق التعويض عنه، أما إمكانية أن تخلف هذه الحروق إعاقة جسدية هو ضرر احتمالي فإذا ما تحققت إلاعاقة أصبح الضرر محققاً. أما بالنسبة لتفويت الفرصة فهناك اتفاق بين الفقه والقضاء على أنه يتم التعويض عن تفويت الفرصة لانه أمر محقق ولكن لا يعوض نتائجها لانها أمر احتمالي. فعلى سبيل المثال، حرمان ممثل من فرصة المشاركة في فيلم بسبب خطأ تجميلي يعوض عن الفرصة ولا يعوض عن المشاركة الفعلية ونجاح الفيلم(منصور، ٢٠١١، ص٦٤).

الخاتمة

بعد الانتهاء من الدراسة والتطرق الى جوانبها المختلفة والولوج في الجزئيات المتعلقة بها، تبين ان الموضوع في الوقت الراهن موضوع الساحة وبدأ يأخذ طابع اجتماعي و صحي وقضائي في آنٍ واحد، ولما كان الامر متعلق بصحة الانسان فيأخذ الموضوع طابعاً حساساً تتعدي الاصول القانونية والصحية. وعلى العموم من خلال الدراسة توصلنا الى بعض الاستنتاجات و تليها مقترحات مستقاة منها اضافة الى الحقل بما يمكن الاستفادة منها عند تنظيم مسألة العمليات الجراحية التجميلية. ومن أهم الاستنتاجات نذكرها فيما يأتي:

العملية الجراحية من قبيل المساس بجسم الانسان والتي قد يتعدي الى المساس بروح الانسان و تعريضه للخطر الواقعي والاحتمال في بعض الاحيان، لكن الغرض هو الذي يبرر هذا المساس والمتمثل بالشفاء.

هناك تصنيفات متعددة للعمليات الجراحية الشائعة والمرخصة من الناحية الطبية، وهي عل درجات متفاوتة من حيث الاهمية والضرورة. ومن المفترض ان العملية الجراحية لا تجرى الا اذا قرر الطبيب المختص وهو لا يقرر ذلك الا اذا اقتضت الضرورة القسوى وفق الضوابط الطبية.

تندرج العمليات الجراحية التجميلية من ضمن العمليات المرخص بها وهي عموماً على نوعين: الضرورية منها وغير الضرورية، وفق هذين النوعين يتم تحديد مدى المسؤولية وجوهرها واختلاف احكامها، على ضوء طبيعة الالتزام فيما لو كان بتحقيق النتيجة أو بالاتباع الوسيلة.

على الرغم من عدم ضرورة بعض من العمليات الجراحية التجميلية والشائع في الوقت الراهن غير انه ليس هناك ما يمنع الاطباء من المساس بجسم الانسان من الناحية القانونية طالما ان الرضا من جانب المريض ان صح القول قائم، على ان لا يخرج ذلك من نطاق المألوف الشائع.

النتيجة المقصودة في العمليات التجميلية مطلوب تحقيقها ولا يمس بذلك ما قد ينجم عنها من الآثار الجانبية السلبية أو تفاقم النتيجة، ومن هنا تأتي المسؤلية وان كانت بتحقيق النتيجة، ويستمد ذلك من طبيعة العقد المبرم بين الطبيب المعالج والمريض.

ان ايقاع المسؤولية على الطبيب المعالج وان كان في محلها نظراً لطبيعة الالتزام في مثل هذه العمليات غير ان التدخل القانوني أمر في غاية من الاهمية وذلك على اختلاف صور الرقابة الصحية والتدابير اللازمة للتحكم على مفهوم التجميل.

هناك خلط واضح من الناحية المفاهيمية و العملية حول عمليات التجميل، والاصل فيها انها تجري بعدما تعرض جسم الانسان الى تشويه لأسباب مختلفة كحوادث الحريق أو ما شابه ذلك، وقد يكون التشويه فطرياً بالميلاد، أما التجميل بدون تشويه أو العمل على تغيير الملامح فالامر يستلزم بالضرورة ضوابط قانونية منعاً لكل ما هو على ارض الواقع من المشاكل، وما قد يقصد منها الشخص وراء هذا التغيير الذي يساعده على الاحتيال وما هو مناف للنظام والاداب العامة.

المصادر

أحمد محمود سعد، مسئولية المستشفى الخاص عن أخطاء الطبيب ومساعديه، رسالة دكتوراه منشورة، جامعة القاهرة، ١٩٨٣.

اسعد عبيد الجميلي، االتجاهات القانونية الحديثة في الجراحة التجميلية، منشورات الحلبي الحقوقية، الطبعة الاولى، ٢٠١٥.

أنس محمد عبد الغفار، المسؤولية في المجال الطبي، دراسة مقارنه بين القانون والشريعة، دار الكتب القانونية، ٢٠١٠.

تركي محمود مصطفى القاضي، أركان العقد الطبي " ركن الرضا دراسة مقارنة" ، دار علام للإصدارات القانونية ورؤية للإصدارات القانونية ، ٢٠١٩.
جلال العدوي، أصول االلتزام، مصادر االلتزام، منشأة المعارف، اإلسكندرية ،١٩٩٧.
حسام شكر زيدان الفهاد، الالتزام بالتبصير في المجال الطبي " دراسة مقارنة"، معهد البحوث والدراسات العربية ، جامعة الدول العربية ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم ، القاهرة ، ٢٠١١م.
حسن الإبراشي، مسئولية الأطباء والجراحين المدنية في التشريع المصري والمقارن، دار النشر للجامعات المصرية، القاهرة، ١٩٥١.
خالد زعل مفلح الشناق، المسؤولية المدنية للطبيب في الجراحة التجميلية، رسالة دكتوراه، معهد البحوث والدراسات العربية، ٢٠٠٧،.
قيس بن محمد آل الشيخ مبارك، التداوي والمسئولية الطبية في الشريعة الإسلامية، مكتبة الفارابي، ط،١ سوريا- دمشق، ١٩٩١.
مأمون عبد الكريم، حق الموافقة على الأعمال الطبية وجزاء الإخلال به، دراسة مقارنة، دار النهضة العربية القاهرة، مصر ٢٠٠٦.
مأمون عبد الكريم، رضا المريض عن الأعمال الطبية والجراحية، دار المطبوعات الجامعية، ٢٠٠٩.
مجدي حسن خليل، مدى فعالية رضاء المريض في العقد الطبي، مجلة العلوم القانونية والاقتصادية، العدد ،١ السنة ،٤٣ جامعة عين الشمس، القاهرة، مصر، ٢٠٠١.
محمد أحمد المعداوى عبد ربة ، المسئولية المدنية للطبيب عن أخطاء الفريق الطبي في ضوء التداعيات الطبية الضارة، كلية الحقوق، جامعة بنها، ،٢٠١٠.
محمد السعيد رشدي، الجوانب القانونية والشرعية لجراحة التجميل، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية،٢٠١٥.
محمد حسين منصور، المسؤولية الطبية، منشاة المعارف، إلاسكندرية.
محمد حسين منصور، المسئولية الطبية، دار الجامعة الجديدة للنشر، الإسكندرية،١٩٩٩.
محمد سوار، النظرية العامة للالتزام، مطبعة جامعة دمشق، ج ٢ ،ط. ٨ ١٩٩٥.
منصور عمر المعايطة، المسئولية المدنية والجزائية في الاخطاء الطبية. الرياض: جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، ٢٠٠٤.
هشام إبراهيم الخطيب و عماد إبراهيم الخطيب و العبد عبد القادر العكايلة، الطبيب المسلم وأخلاقيات المهنة، مكتب الجامعة الأردنية، عمان، ١٩٨٩.
هشام محمد مجاهد القاضي ، الامتناع عن علاج المريض بين الفقه الإسلامي والقانون الوضعي ، دار الفكر الجامعي ، الإسكندرية ، ٢٠١١.
وفاء أبو جميل، ، الخطأ الطبي، دراسة تحليلية فقهية وقضائية في مصر وفرنسا، دار النهضة العربية، القاهرة، ١٩٨٧ .

Abstract

Determining the nature of a doctor's civil liability, whether contractual or negligent, has a major impact. In the medical field, other specialists are subject to disputes over the nature of their liability. In fact, the doctor's mistake is different from the mistake of other professionals, because the doctor treats the body as a person. No profession can be compared to the doctor's profession, because the most valuable thing a person has is health. The development of cosmetic surgeries has raised many jurisprudential and legal problems, especially those related to the legal nature of the doctor's civil liability in the field of plastic surgery. In this research, we will clarify the civil liability of the plastic surgeon, by explaining the contractual liability of the plastic surgeon and the plastic doctor's liability based on negligence and damage.
Keywords: civil liability, medical errors, cosmetic surgeries.