

بیمه مسؤولیت مدنی مشاغل پزشکی؛ چالش‌ها، ضرورت‌ها و

فرصت‌ها

حمیدرضا صالحی^۱

چکیده

بیمه مسؤولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان، نوعی خاص از بیمه‌های مسؤولیت مدنی است. امروزه بیمه‌نامه‌های خدمات پزشکی در کشورهای پیشرفته، حالت تخصصی پیدا کرده‌اند و شرکت‌های بیمه در هر مورد فقط خسارت‌هایی را که موضوع بیمه‌نامه است، تحت پوشش قرار می‌دهند و حرف پزشکی و وابسته برای تأمین بیمه‌ای کامل مسؤولیت خود، در برخی موارد، ناچار هستند که مسؤولیت حرفه‌ای خود را با انعقاد چندین بیمه‌نامه مسؤولیت، بیمه کند. به همین دلیل، با گسترده‌شدن دامنه مسؤولیت پزشکی، برخی از کشورها در صدد برآمده‌اند تا آن را اجباری نمایند. در ایران آمارها حاکی از آن است که در طی سال‌های ۸۰-۱۳۷۸ به طور متوسط فقط حدود ۲۳٪ از پزشکان بیمه‌نامه مسؤولیت مدنی را اخذ کرده‌اند. در این نوشتار ضمن بیان کلیاتی در خصوص بیمه مسؤولیت حرف پزشکی و مصادیق تحت پوشش این نوع از بیمه‌ها، اهم استثنائات بیمه مسؤولیت حرف پزشکی که در این قبیل موارد بیمه‌گر تعهدی به جبران خسارات وارده ندارد بررسی شده و عنداللزوم پیشنهادهایی در این زمینه ارائه شده است.

واژگان کلیدی:

بیمه مسؤولیت، حرف پزشکی، بیمه‌نامه، مسؤولیت حرفه‌ای.

۱- مربی، گروه حقوق، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.

پست الکترونیک: Salehi_hamid1202@yahoo.com

نوع مقاله: مروری تاریخ ارسال مقاله: ۱۳۹۰/۵/۸ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۹/۱۳

مقدمه

امروزه در کشورهای مرفعی جهان کم‌تر کسی است که به نحوی با بیمه^۱ سروکار نداشته باشد. فی‌الواقع، بیمه از اصول اولیه اقتصاد و لازمه قطعی اجرای برنامه‌های اقتصادی، تولیدی و اجتماعی شده است.^۲ مبرهن است که با کثرت تعداد حوادث که مولود زندگی پیچیده در تمدن امروز بشر است، جبران زیان و صدمات ناشی از این حوادث و در نتیجه، تعمیم مقررات بیمه، بیش از پیش مفید و ضروری به نظر می‌رسد و هر قدر در باب این مسأله اجتماعی که اهمیت فراوان دارد بحث و مطالعه بیش‌تری صورت گیرد، نتایج بهتر و درخشان‌تری عاید جامعه خواهد شد.^۳

در واقع، هدف از بیمه این است که بعد از توجه خسارت به بیمه‌گذار، بیمه‌گر در مقام جبران این خسارت برآید و با پرداخت غرامت بیمه‌گذار، وضعیت او را به موقعیت قبل از وقوع حادثه خسارت‌زا برگرداند (بابائی، ۱۳۸۲، ص ۱۲۵؛ کریمی، ۱۳۷۷، ص ۶۳؛ ایزدپناه، ۱۳۷۱، ص ۴۲). در این مقاله سعی شده است تا در حد امکان، بیمه^۴ مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان که یکی از اصلی‌ترین شاخه بیمه‌های مسؤولیت مدنی در قسمت اختیاری است^۵ بررسی شود.

مبحث اول: کلیات و تعاریف

در این قسمت بعد از توضیح مختصری درخصوص تاریخچه بیمه‌های مسؤولیت مدنی، به تعریف این نوع بیمه پرداخته شده است.

گفتار اول: تاریخچه بیمه‌های مسؤولیت

بیمه‌های مسؤولیت در آغاز برای جبران خسارت‌های سنگین ناشی از پیشرفت صنایع و گستردگی حرفه و فن به وجود آمد. لذا این نوع بیمه‌ها بیش از

هر چیز با نظریه خطر مرتبط هستند. در آغاز، از بیمه‌های مسؤولیت انتقاد می‌شد و آن را موجب معاف شدن اشخاص از مسؤولیت می‌دانستند و اعتقاد داشتند که این بیمه‌ها هدف اساسی مسؤولیت مدنی را که پیش‌گیری از خسارت است از بین می‌برد و اشخاص در روابط اجتماعی خود، رعایت احتیاط را نخواهند کرد. مخالفان، این نوع بیمه را مخالف با نظم عمومی و اخلاق حسنه و مشوق افراد به سهل‌انگاری و بی‌مبالاتی می‌دانستند.^۶ قرارداد بیمه مسؤولیت، سرانجام به موجب رأی اصداری در اول ژانویه ۱۸۴۵ محکمه استیناف پاریس، رسماً معتبر شناخته شد، مشروط بر این‌که خسارات عمدی را تحت پوشش قرار ندهد (Jourdain, 1994, p141).

نقش مؤثر و مطلوب بیمه در جبران خسارات، بعضی از اندیشمندان حقوق را به نقش حقوق مسؤولیت مدنی که ابزار سنتی جبران خسارات به شمار می‌رود، مشکوک کرده بود. با این وجود، ملاحظات آن‌ها باعث نشد که جایگاه حقوق مسؤولیت مدنی در مورد جبران بخش عظیمی از خسارات مالی و هم‌چنین تعیین بار نهایی جبران خسارات (بعد از پرداخت بیمه‌گر^۷ به زیان‌دیدگان) نفی شود (بابایی، ۱۳۸۰، ص ۹۱) و به افول مسؤولیت فردی^۸ بینجامد.

با پیشرفت سریع جوامع و ایجاد حرفه‌ها و شغل‌های مرتبط با صنایع و فن‌آوری‌های نوین و نیز توجه فراوان به اصل جبران همه خسارات،^۹ امروزه محدوده بیمه‌های مسؤولیت، گسترش بسیاری یافته است و تمامی خطرهایی که بیمه‌گذار به سبب مسؤولیتش متحمل می‌شود، بیمه می‌کنند. در این مورد تفاوتی نمی‌کند که مسؤولیت بیمه‌گذار به دلیل تخلف از مفاد یک قرارداد باشد یا ناشی از الزامات خارج از قرارداد. بیمه‌نامه‌های مسؤولیت مدیران باشگاه‌های ورزشی، مسؤولان بیمارستان‌ها، مهندسان معماری و حمل‌ونقل نمونه‌ای از

بیمه‌های مسؤولیت مبتنی بر قرارداد است و بیمه مسؤولیت سرپرست خانواده، نگهداری حیوانات، اشیا و... نیز معمولاً مبتنی بر الزامات خارج از قرارداد هستند (Lambert, 1995, p 470).

مع‌الاسف، در میان انواع بیمه‌های مسؤولیت، بیمه مسؤولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان که می‌تواند نقش به‌سزایی در جبران خسارت^{۱۰} زیان‌دیدگان ناشی از فعالیت‌های حرفه‌ای پزشکی در فرآیند درمان داشته باشد، رشد قابل ملاحظه‌ای نداشته است. عنوان «بیمه مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان» را اولین بار، شرکت سهامی بیمه ملی در نوزدهمین کنگره پزشکی در شهریور ۱۳۴۹ در رامسر مطرح و بر ضرورت بیمه مسؤولیت پزشکی تأکید کرد (امیرابراهیمی، ۱۳۵۰، ص ۱۰۱).

گفتار دوم: تعریف بیمه مسؤولیت مدنی

بیمه مسؤولیت مدنی، به بیمه‌شده در مقابل اشخاص ثالث برای جبران خسارت‌های ناشی از فعل و فعالیت افراد، بنگاه‌ها و سازمان‌ها بر اثر خطا، غفلت، قصور یا اشتباه در حدود شرایط مندرج در بیمه‌نامه تأمین می‌دهد.^{۱۱} در واقع، این نوع بیمه، بیمه‌شده صاحبان حرف پزشکی و وابسته را در مقابل مطالبه خسارت از طرف دیگران بیمار یا اقربای او تحت پوشش قرار می‌دهد.^{۱۲}

از نظر حقوقی، بیمه مسؤولیت مدنی، عقدی است که به موجب آن بیمه‌گر در ازای دریافت حق بیمه مقرر از بیمه‌گذار، متعهد^{۱۳} است در صورت تحقق خطر موضوع بیمه، خسارت وارد به اشخاص ثالث را جبران کند. در واقع، بیمه مسؤولیت مدنی، نوعی قرارداد به سود ثالث است که بر پایه آن بدهکاری ناشی از تحقق خطر مربوط به فعل و فعالیت بیمه‌گذاران، مورد تعهد و تضمین بیمه‌گران قرار می‌گیرد. مبرهن است که این تعریف نشان‌گر رابطه حقوقی میان طرفین

قرارداد بیمه، یعنی بیمه‌گر و بیمه‌گذار است؛ در حالی که بیمه به یک یا چند رابطه حقوقی خلاصه نمی‌شود. به عبارت دیگر، این تعریف جنبه حقوقی بیمه را نشان می‌دهد و ماهیت تعاونی و مکانیسم فنی (ضوابط آماری) بیمه را منعکس نمی‌کند. در واقع، فعالیت‌های بیمه‌گری، سازمان دادن به تعاون و همیاری اشخاص در معرض خطر به منظور جبران خسارت‌ها و تأمین سرمایه لازم است؛ به همین جهت، تعریف جامع‌تری مورد نیاز است.

از نظر فنی، بیمه مسئولیت مدنی عبارت از عملی است که بر پایه آن، مؤسسه بیمه‌گر، اشخاصی را که در اثر خطرها و حوادث ناشی از فعل و فعالیت خود ممکن است در مقابل دیگران مسؤول مدنی واقع شوند (بیمه‌گذاران)، در ازاء دریافت وجهی (حق بیمه)، به منظور جبران خسارت زیان‌دیدگان بیمه می‌کند و مجموعه خطرهای را مطابق موازین آماری به عهده می‌گیرد. این تعریف هم مکانیسم فنی و ماهیت تعاونی بیمه را دربرمی‌گیرد و هم عناصر تشکیل‌دهنده بیمه مسئولیت مدنی را مشخص می‌کند (محمود صالحی، ۱۳۷۲، ص ۳۰ به بعد).

به استناد قواعد اتلاف و تسبیب، هرکس خود یا افراد وابسته به او یا اموال و دارائی‌های او موجب ورود زیان به دیگری شود، ضامن جبران آن است. ممکن است جبران این زیان برای مسؤول مقدر نباشد یا در صورت اقدام به جبران، موجبات اعسار او فراهم شود. در حالت اول، زیان‌دیده به خسارت نمی‌رسد و در حالت دوم، مسؤول، به خاطر مسئولیت اقدام غیرعمدی، دارائی‌هایش به طور جدی مورد تهدید قرار می‌گیرد. در هر دو حالت، عدالت اجتماعی حکم می‌کند که چاره‌ای اندیشیده شود. اینجاست که بیمه می‌تواند با ارائه شیوه‌های نوین، مانع بی‌عدالتی شود. بیمه مسئولیت اجباری طوری طراحی می‌شود که هم از زیان‌دیده حمایت می‌کند و هم از مسؤول؛ یعنی فرد با خرید بیمه‌نامه مسئولیت و

در ازاء پرداخت حق بیمه،^{۱۴} جبران خطر احتمالی^{۱۵} آینده را به بیمه‌گر منتقل و در هنگام بروز خسارت، بیمه‌گر، برابر مفاد بیمه‌نامه مسؤلیت، در قبال زیان دیده، متعهد و نسبت به پرداخت خسارت اقدام می‌نماید. در این صورت، بیمه‌گر در کنار مسؤؤل (عامل ورود زیان)، علاوه بر حمایت مالی، فشارهای روحی و روانی ناشی از بروز حادثه که بر مسؤؤل وارد می‌شود را نیز تا حد معتنا بهی تقلیل می‌دهد. بیمه‌های مسؤولیت مدنی، علی‌الخصوص اقسام اجباری آن باید فرهنگ‌سازی شوند تا عموم مردم از مزایا و محاسن آن مطلع شوند و عندالزوم از آن استفاده نمایند.

مبحث دوم: بیمه مسؤولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان

طیب و جراح، علی‌القاعده در صورت اشتباه در تشخیص بیماری یا خطا در عمل جراحی و قصور در دفع عفونت و امثال‌ذلک، در مقابل بیمار یا اقبای او مسؤؤل شناخته می‌شوند. داروسازان نیز در صورت اشتباه خود و افراد تحت سرپرستی خود از قبیل دادن داروهای فاسد یا سمی یا اشتباه در ترکیب داروها در مقابل بیماران مسؤؤل شناخته خواهند شد. مدیران بیمارستان‌ها و مراکز درمانی هم در صورت ورود خسارت به بیماران یا اشخاص ثالث که ناشی از خرابی ساختمان‌ها، تأسیسات، وسایل و دستگاه‌ها، آسانسورها و حتی تقصیر و خطای کارکنان و پرستاران تحت مدیریت، علی‌الاصول مسؤؤل شناخته خواهند شد. کلیه این مسؤولیت‌ها قابل بیمه شدن هستند. به دلیل نیازهای روز، دامنه اجبار بیمه مسؤولیت مدنی به مشاغل نظیر پزشکی و پیراپزشکی که در صورت بروز، افراد، خانواده و حتی جامعه را دچار بحران می‌نمایند، ضروری به نظر می‌رسد. صاحبان حرف پزشکی و وابسته نیز مانند هر انسان دیگری ممکن است مرتکب اشتباه و

خطای شغلی^{۱۶} شوند و گاهی با وجود تلاش بسیار، اقدامات آن‌ها به خسارت‌های جسمانی، روانی یا فوت بیمار منجر می‌شود و در نتیجه با ادعای خسارت زیان‌دیده (بیمار یا اقربای او) مواجه و ملزم به جبران خسارات آن‌ها می‌شوند. اگر پزشکان، مسؤلیت خود را در مقابل دیگران بیمه کنند، چنان‌چه ضمن فعالیت شغلی خود مسؤل شناخته شوند، با بیمه مسؤلیت، خسارت وارده را بیمه‌گر جبران خواهد کرد.^{۱۷} در کشور ما با وجود این نوع بیمه، فقط عده معدودی از مشاغل پزشکی، مسؤلیت مدنی خویش را بیمه می‌کنند. این قسمت، در پی شناخت مشکلات و موانع موجود این رشته در ایران و بررسی و شناسایی عوامل مؤثر بر گسترش آن در جامعه و عندالاقضاء، ارائه راه‌کارهایی جهت بهبود آن می‌باشد.

امروزه، بیمه مسؤلیت پزشک اهمیت فراوانی در جوامع متمدن دارد. آمار تلفات و زیان‌هایی که در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های خصوصی به بار می‌آید، حاکی از خطرهای بزرگی است که پزشکان با آن روبه‌رو هستند. زیان‌های مادی حرف پزشکی به دلیل مسؤلیت آن‌ها، موجب خسارت‌های مادی زیادی برای آن‌ها می‌شود. مع‌هذا، بسیاری از آن‌ها به دلیل بی‌اطلاعی از قوانین و مقررات حاکم بر حرفه خود نمی‌توانند از حقوق حقه خود دفاع نمایند (دریاباری، ۱۳۸۱، ص ۶۷). موضوع بیمه در بیمه مسؤلیت مدنی حرفه‌ای پزشکان عبارت است از: جبران مسؤلیت مدنی بیمه‌گذار ناشی از قصور و تقصیر وی در انجام امور پزشکی که منجر به ورود صدمات جسمانی، روانی یا فوت اشخاص ثالث شود.

گفتار اول: مفهوم بیمه مسؤلیت پزشک

بیمه مسؤلیت پزشک، مسؤلیت زیان مالی ناشی از فعل و ترک فعل

بیمه‌گذار را که طبق قانون مسؤول شناخته می‌شود، جبران می‌کند. به عبارت دیگر، تأمین بیمه‌ای شامل جرح و صدمهٔ بدنی و خسارت‌های مادی (زبان‌های ناشی از عدم مراقبت، ترک درمان، اشتباه در ارائهٔ خدمات پزشکی، تجویز نابه‌جای دارو و نظایر آن) است ولی شامل مسؤولیت شخصی بیمه‌گذار که جزء فعالیت حرفه‌ای او نیست نمی‌شود. لذا، اگر پزشک به دلیل بی‌احتیاطی در رانندگی، مرتکب، قتل غیرعمدی شود، بیمه‌گر بیمهٔ مسؤولیت حرفه‌ای، در مورد پرداخت خسارت وارده به اولیای دم زیان‌دیده تعهدی ندارد و ملزم به پرداخت این خسارت نیست.

امروزه بیمه‌نامه‌های خدمات پزشکی در کشورهای پیشرفته، حالت تخصصی پیدا کرده‌اند. برای مثال، بیمه‌نامه‌های مسؤولیت حرفه‌ای داروخانه‌ها، دو نوع مسؤولیت خاص (مسؤولیت کالا و حرفه) را تحت پوشش قرار می‌دهند. بیمهٔ مسؤولیت حرفه‌ای بیمارستان، خسارت‌های ناشی از غفلت و قصور در ارائهٔ خدمات پزشکی و بیمارستانی، آلودگی اتاق عمل، اعمال جراحی، خدمات دندان‌پزشکی، تهیه دارو، ارائهٔ دارو و همچنین زیان‌های ناشی از مرگ، کالبد شکافی، اضطراب روحی و... را جبران می‌کند. حتی بیمه‌نامهٔ خدمات فیزیوتراپی و رادیولوژی نیز وجود دارد که خسارت‌های ناشی از اعمال فوق را تحت پوشش قرار می‌دهد. بنابراین، شرکت‌های بیمه در هر مورد فقط خسارت‌هایی را که موضوع بیمه‌نامه است، تحت پوشش قرار می‌دهند و بیمه‌گذار برای تأمین بیمه‌ای کامل مسؤولیت خود، در برخی موارد، ناچار است مسؤولیت حرفه‌ای خود را با انعقاد چندین بیمه‌نامهٔ مسؤولیت، بیمه کند (کریمی، ۱۳۷۳، ص ۳۰۰). به همین دلیل، با گسترده شدن دامنهٔ مسؤولیت پزشکی، برخی از کشورها درصدد برآمده‌اند تا آن را اجباری نمایند. دلایلی که موجب طرح و بسط اندیشهٔ مارالذکر می‌شود، عمدتاً ناظر به

حفظ ثروت ملی و پیش‌گیری از اختلافات و دعاوی است. خسارت‌های کلان، علاوه بر آن‌که صاحبان اموال را متضرر و گاهی از هستی ساقط می‌کند، موجب انهدام قسمتی از ثروت ملی می‌شود. از این رو، صاحبان برخی از حرفه‌های مهم، ملزم به بیمه می‌شوند.^{۱۸}

مضافاً بر این‌که با توسعه روابط بین افراد در مراکز پر جمعیت، دعاوی و اختلافات و مسائل بگرنج قضایی افزوده می‌شود. در مورد پزشکان، این مسأله نمود بیش‌تری دارد، زیرا یکی از مشاغلی که بیش‌ترین مراجعه‌کننده را دارند، حرف پزشکی و وابسته است و در صورتی که آن‌ها مسؤولیت خود را بیمه کرده باشند، بیمه‌گر، متعهد به جبران خسارت است و بدین ترتیب حجم دعاوی مطروحه در محاکم تقلیل می‌یابد. برخی از نویسندگان معتقدند یکی از موانع گسترش بیمه‌های مسؤولیت به کار گرفتن نظریه تقصیر در مسؤول شناختن اشخاص است. این قبیل افراد معتقدند اگر مسؤولیت مبتنی بر نظریه خطر باشد، بیمه‌های مسؤولیت متقاضیان بیش‌تری خواهد داشت (جباری، ۱۳۴۹، ص ۴۶). لکن در کشور ما با وجودی که در مورد پزشکان، تا چندی پیش علی‌الظاهر نظریه خطر اعمال می‌شد،^{۱۹} تمایل چندانی برای قراردادهای بیمه مسؤولیت پزشکی وجود نداشته است (دریاباری، ۱۳۸۱، ص ۶۷) و این هم دلایلی دارد که در خاتمه به برخی از مهم‌ترین آن‌ها پرداخته شده است.^{۲۰}

اطلاعات جمع‌آوری شده از منابع آماری شرکت‌های بیمه و آمارهای سازمان نظام پزشکی در طی سال‌های ۸۰-۱۳۷۸ نشان‌دهنده این واقعیت است که به طور متوسط فقط حدود ۲۳٪ از پزشکان، بیمه‌نامه مسؤولیت مدنی اخذ کرده‌اند^{۲۱} و در حقیقت فاصله زیادی بین ظرفیت‌های بالقوه و بالفعل این رشته وجود دارد (جعفرزاده، ۱۳۸۱، ص ۹۲).

بیمه‌نامهٔ مسؤولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان معمولاً برای مدت یک سال صادر می‌شود، ولی صدور بیمه‌نامه برای مدت کم‌تر یا بیش‌تر از یک‌سال بلامانع است و در این خصوص برطبق تعرفه‌های موجود عمل خواهد شد.

در مورد خطرهای مورد تعهد بیمه‌گر در بیمهٔ مسؤولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان، بیمه‌گر با توجه به شرایط و ضوابط مقرر در این قرارداد، متعهد به جبران خسارت‌های مربوط به معالجات و اعمال جراحی بیمه‌گذار است به شرط این‌که در مدت اعتبار بیمه‌نامه انجام گیرد و در همین مدت به بیمه‌گر اعلام شود،^{۲۲} مع‌هذا چنان‌چه حداکثر پس از سه سال از تاریخ پایان مدت بیمه خسارتی اعلام شود که با توجه به دلایل و مستندات قانونی، انتساب آن معالجات و اعمال جراحی انجام‌گرفته در مدت اعتبار بیمه‌نامه محرز باشد، بیمه‌گر نسبت به آن متعهد خواهد بود.^{۲۳}

با توجه به این‌که عوارض بعضی از اعمال جراحی و معالجات پزشکی (در صورت وجود) بعد از گذشت چندسال مشخص خواهد شد، باید بیمه‌نامهٔ فوق به صورتی ارائه شود که خسارت‌های قابل استناد، به مدت اعتبار بیمه‌نامه تحت پوشش باشند. با توجه به بررسی پرونده‌های خسارات معوقه، مشخص شده است که مدت پیش‌بینی شدهٔ فوق متناسب نیست (شباهنگ، ۱۳۸۲، ص ۹۳) لذا پیشنهاد می‌شود این مدت به فراخور نوع معالجه و عمل جراحی یا با تأیید سازمان‌های ذی‌ربط مبنی بر این‌که عوارض به وجودآمده مربوط به عملی است که در مدت اعتبار بیمه‌نامه صورت گرفته است قابل‌تغییر باشد، زیرا در این صورت است که می‌توان ادعا کرد که مسؤولیت مدنی بیمه‌گذار در مدت اعتبار بیمه‌نامه، تحت پوشش بیمه بوده است.

مبحث سوم: موضوع بیمه مسؤولیت پزشکی و استثنائات آن

بیمه‌نامه‌های مسؤولیت پزشکی، خطرهای پزشکی را تحت پوشش قرار می‌دهند. معمولاً مصادیق خطر پزشکی تحت پوشش بیمه‌نامه‌های مذکور، به موارد مذکور در قرارداد محدود است. در این قسمت موضوع بیمه‌نامه و موارد استثنای آن مورد بررسی قرار گرفته است.

گفتار اول: موضوع بیمه مسؤولیت پزشک

نفع بیمه‌ای،^{۲۴} مبنای اساسی بیمه‌های مسؤولیت، از جمله بیمه‌نامه مسؤولیت پزشکی است. ماده ۴ قانون بیمه ایران در این خصوص مقرر داشته است: «موضوع بیمه ممکن است مال باشد، اعم از عین یا منفعت یا هر حق مالی یا هر نوع مسؤولیت حقوقی، مشروط بر آن‌که بیمه‌گذار، نسبت به بقای آن چه می‌دهد، ذی‌نفع باشد و هم‌چنین ممکن است، بیمه برای حادثه یا خطری باشد که از وقوع آن، بیمه‌گذار متضرر می‌گردد».

از سیاق اصطلاحات «مال»، «حق مالی» و «مسؤولیت حقوقی» که در ماده به کار رفته است چنین برمی‌آید که نفع بیمه‌ای به بیمه‌های زیان- که بیمه مسؤولیت پزشکی نیز در زمره آن است- اختصاص دارد و در بیمه‌های اشخاص، مسأله لزوم نفع بیمه‌ای مطرح نیست (ایزدپناه، ۱۳۷۱، ص ۴۷) لذا نفع بیمه‌ای باید وجود داشته باشد تا بیمه موضوعیت پیدا کند. منطقاً هم شخصی که تحقق خطر به او زیانی نمی‌رساند، درصدد تحصیل پوشش بیمه برنمی‌آید.^{۲۵} اگر حرف پزشکی هم مسؤولیت خود را بیمه می‌کنند به این علت است که احتمال دارد در آتیه محکوم به پرداخت وجهی در مقابل زیان‌دیده شوند.

گفتار دوم: مصادیق خطرهای پزشکی

خطرهای پزشکی که در بیمه‌نامه‌های مسؤولیت پزشکی تحت پوشش قرار می‌گیرند، براساس ماده ۲ شرایط عمومی بیمه‌نامه مذکور عبارت است از: بیمه مسؤولیت مدنی حرفه‌ای بیمه‌گذار در قبال اشخاصی که به علت خطا، اشتباه، غفلت یا قصور بیمه‌گذار در تشخیص، معالجه، مداوا، اعمال جراحی و به طور کلی امور پزشکی دچار صدمات جسمانی یا روانی شوند یا فوت کنند.

خطای نسخه‌نویسی، خطای تشخیص و درمان، خطای رادیولوژی، رادیوتراپی، فیزیوتراپی، خطای سرایت بیماری‌های واگیردار مانند هپاتیت، ایدز و... خطای جراحی، بی‌هوشی، زنان و زایمان، پاره کردن رحم در حین کورتاژ، پارگی روده در اعمال جراحی و تجویز بیش از میزان مجاز دارو، انجام ندادن آزمایش‌های لازم و معمول قبل از عمل جراحی، رادیوگرافی نکردن قفسه سینه، به کار نبردن پرتونگاری برای تکمیل درمان طبی یا جراحی در سرطان، معاینه نکردن قلب و نگرفتن نوار قلبی قبل از بی‌هوشی، ضد عفونی نکردن وسایل معالجه که موجب سرایت بیماری واگیردار می‌شود، خودکشی فردی در بیمارستان که در نتیجه اهمال مراقبان رخ دهد و امثال ذلک، همگی از مصادیق قصور پزشکی ماده ۲ شرایط عمومی بیمه‌نامه‌های مسؤولیت پزشکی خواهند بود. لذا اگر قصور پزشکی به بروز خسارت منجر شود و فرد مقصر، مسؤولیت خود را بیمه کرده باشد، بیمه‌گر، براساس تعهد خویش، در مورد جبران خسارات، اقدام خواهد کرد.

بیمه مسؤولیت مدنی مشاغل پزشکی: چالش‌ها، ضرورت‌ها و فرصت‌ها

گفتار سوم: استثنائات بیمه مسؤولیت پزشک^{۲۶}

استثنائاتی که در قرارداد بیمه وجود دارد یا استثنائات قانونی‌اند یا منشائی

قراردادی دارند. در حقوق فرانسه، جرایم نقدی (کیفری، مالیاتی، مدنی و...) و نیز معاملات قاچاق، قمار و شرط بندی و خسارت های عمدی، به طور قانونی، از موارد تحت شمول بیمه نامه ها خارج اند. در حقوق ایران نیز خسارت هایی که به عمد به دیگری وارد می آید و جرایم کیفری، تحت پوشش بیمه در نمی آیند (مشایخی، ۱۳۴۹، ص ۲۳۷). علی الظاهر اگر پزشک با علم به عوارض خطرناک یک دارو، عالماً و عامداً آن را برای بیمار تجویز کند، بیمه گر تعهدی به جبران خسارت وارده ندارد. البته در برخی موارد اجباری بیمه مسؤولیت، علی الخصوص در حوادث رانندگی، حتی در صورت عمد بیمه گذار، باز هم بیمه گر مکلف به جبران خسارات شده، اما از آن جایی که تقصیر عمدی خارج از قلمرو بیمه مسؤولیت است، در مرحله بعدی، بیمه گر حق رجوع به بیمه گذار را خواهد داشت (کاتوزیان؛ ایزانلو، ۱۳۸۷، ص ۴۶). درست است که امکان رجوع بیمه گر به بیمه گذار مفهومی جز بطلان عقد ندارد، لکن پیشنهاد می شود این الزام قانونی در بیمه نامه های حرف پزشکی و وابسته هم مورد الگوبرداری صحیح واقع شود تا بیمار یا اقربای او را در برابر خسارات عمدی حرف پزشکی و وابسته نیز حمایت کند، اما بعد از جبران خسارت زیان دیده، مسلماً بیمه گر حق رجوع به افراد مسبب حادثه زیان بار را خواهد داشت. ذیلاً به شرح اهم استثنائات این بیمه پرداخته شده است:

الف: خسارت های عدم النفع

خسارت عدم النفع از استثنائات بیمه مسؤولیت حرفه ای پزشک است که هیچ توجیهی برای آن نمی توان یافت. به نظر می رسد یکی از دلایل بی توجهی صاحبان حرف پزشکی و وابسته در ایران به بیمه نامه مسؤولیت، همین گستردگی موارد استثنای تحت شمول آن باشد.^{۲۷}

ب: معالجه یا عمل جراحی خارج از تخصص بیمه‌گذار

هرگاه پزشک بدون داشتن تخصص، جراحی کند و عمل وی به بروز خسارت به بیمار منجر شود، بیمه‌گر هیچ مسؤولیتی در قبال او نخواهد داشت. تشخیص این‌که معالجه یا عمل جراحی خارج از تخصص بیمه‌گذار بوده است یا خیر، برعهده داورانی است که به توافق بیمه‌گر و بیمه‌گذار انتخاب می‌شوند (صالحی، ۱۳۹۱، ص ۳۱۸).

ج: معالجه و اعمال جراحی خارج از ضوابط پزشکی یا برخلاف قوانین

جاری

این مورد، یکی دیگر از استثنائات تعهد بیمه‌گر است.^{۲۸} اولین ایرادی که بر آن وارد است نامشخص بودن و ابهام عبارت «خارج از ضوابط پزشکی» است. لذا بهتر بود تعریفی از مفهوم ضوابط پزشکی ارائه داده می‌شد تا در هنگام ایفای تعهد، بیمه‌گذار دچار سرگردانی نشود. البته معمولاً شرکت‌های بیمه از هر راهی برای شانه خالی کردن از ایفای تعهدات استفاده می‌کنند و یکی از آن‌ها، به کار بردن عبارت‌های کِش‌دار و مبهم است تا بتوانند با استناد به آن و تفسیری که از کلمات به نفع خود می‌کنند، از پرداخت خسارت امتناع ورزند. از آن جایی که حرف پزشکی و وابسته، افرادی تحصیل کرده و با اطلاع هستند، اکثراً متوجه مقصود بیمه‌گران می‌شوند و به همین دلیل است که کم‌تر پزشکی حاضر به انعقاد قرارداد بیمه مسؤولیت می‌شود، چون نفع بیمه‌ای قابل ملاحظه‌ای در آن وجود ندارد (صالحی، ۱۳۹۱، ص ۳۱۹).

د: خسارات ناشی از تابش‌های یونیزه‌کننده یا رادیواکتیو

امروزه پرتودرمانی یکی از مهم‌ترین ابزارهایی است که برای درمان به کار

می‌رود و بسیاری از بیماران ترجیح می‌دهند به جای ابزارهای سنتی معالجه از روش‌های جدید که مستلزم استفاده از تابش‌های یونیزه‌کننده، رادیواکتیو یا انرژی هسته‌ای است، استفاده شود، زیرا روش‌های فوق موجب سرعت در روند بهبود اشخاص می‌شود. بنابراین اگر سرعت در روند بهبود بیمار، ضرورت محسوب شود، موضوع بیمه مسئولیت پزشک خواهد بود و گرنه از استثنائات به حساب می‌آید. در این جا نیز کلمه «ضروری» ابهام دارد و در هنگام بروز اختلاف، بیمه‌گر می‌تواند به استناد غیرضروری بودن به کار گرفتن ابزار فوق، از ایفای تعهد شانه خالی کند. بهتر بود تا ملاک‌های مدنظر بیمه‌گر، که موجب ضرورت استفاده از ابزارهای فوق می‌شود، ذکر می‌شد تا از سوءاستفاده‌ها یا سوء تعبیرهای احتمالی جلوگیری شود (صالحی، ۱۳۹۱، صص ۳۱۹-۳۲۰).

هـ: مسؤولیت ناشی از استفاده از مسکرات یا استعمال مواد مخدر یا

داروهای خواب‌آور

مثلاً در صورتی که پزشک، درمان بیمار را منوط به تزریق مرفین بداند و در اثر یک شوک ناگهانی بیمار بمیرد، خسارت ناشی از آن را بیمه متقبل نمی‌شود. در حالی که در بسیاری از معالجات، پزشکان ناچارند که به بیمار، برخی مواد مخدر تزریق کنند. هم‌چنین ممکن است پزشک تشخیص دهد برای زنده ماندن یک بیمار معتاد به الکل که در حال بی‌هوشی به سر می‌برد تزریق مسکرات لازم است. اگر این معالجات مؤثر واقع نشود و پزشک مسؤول شناخته شود، بیمه‌گر تعهدی به جبران خسارت نخواهد داشت.^{۲۹} در این مورد نیز، هیچ توجیهی وجود ندارد، مگر این که فرض نماییم شرکت‌های بیمه به دلیل تعهد بسیار زیادشان به احکام شرعی به کارگیری مسکرات و مواد مخدر را به طور مطلق حرام می‌دانند و

نمی‌خواهند قائم‌مقام مسؤولی باشند که از دیدگاه آنان مرتکب فعل حرام شده است!؟ انگیزه هرچه باشد موجب شده است تا بیمه‌نامه‌های مسؤولیت پزشکی در حال حاضر، جزئی از ادبیات بیمه‌ای محسوب شود. با توجه به مراتب آنفالذکر، بازنگری دقیق و اساسی در شرایط عمومی بیمه‌نامه‌های مسؤولیت، اجتناب‌ناپذیر است. به عبارت دیگر، تا منافع پزشک در انعقاد قرارداد فوق، تأمین نشود، کم‌تر پزشکی حاضر به انعقاد قرارداد بیمه‌نامه مسؤولیت می‌شود. بیمه‌نامه مسؤولیت پزشک اکنون به صورت یک‌سویه تنها منافع صرف بیمه‌گر را مدنظر دارد و بر همین اساس، موفقیت‌چندانی نداشته است.

مبحث چهارم: موانع توسعه بیمه مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان

هرچند که بیمه مسؤولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان نقش مهمی در جبران خسارت‌های ناشی از حوادث پزشکی دارد، مع‌الاسف هنوز ظرفیت‌های بالقوه زیادی برای رشد این رشته وجود دارد که شرکت‌های بیمه باید با شناسایی موانع توسعه این رشته در این زمینه فعالیت خود را گسترش دهند.^{۳۰} عوامل درون‌سازمانی و برون‌سازمانی متعددی در این زمینه دخیل هستند که در این قسمت سعی می‌شود با توجه به تحقیقات مختلف انجام گرفته به برخی از مهم‌ترین معضلات عدم توسعه این رشته اشاره شود که عبارتند از:

الف: عوامل فرهنگی

نه تنها در رابطه با بیمه مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان بلکه در رابطه با اکثر رشته‌های بیمه، متأسفانه در شرایط کنونی مردم نقش بیمه را به عنوان یکی از ابزارهای جبران خسارت‌ها حس نکرده‌اند و بنابه دلایل متعددی، فرهنگ بیمه در

قشر وسیعی از مردم گسترش پیدا نکرده است. تقدیرگرایی و اعتقاد به قضا و قدر،^{۳۱} گذشت و فداکاری مردم ایران، ناآگاهی و بی‌اطلاعی قشر وسیعی از آن‌ها و حتی پزشکان از مسائل و قوانین مسؤولیت پزشکی و امثال ذلک، به‌طور مستقیم و غیرمستقیم بر نحوه رشد بیمه مسؤولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان اثر گذاشته است و تغییر هرکدام از این عوامل، تأثیر به‌سزایی بر رشد این رشته از بیمه خواهد داشت (عاملی، ۱۳۸۲، ص ۱۸۳).

ب: عامل بازاریابی و تبلیغات نامناسب

بدیهی است که برای افزایش تقاضای خرید بیمه‌های مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان، حتماً باید با توجه به خصوصیات این رشته و خطرهایی که جامعه پزشکی را تهدید می‌کند، مزایای خرید این بیمه‌نامه به قشر پزشکی معرفی و در این رابطه به اندازه کافی تبلیغات شود. شرکت‌های بیمه لازم است با توجه به جنبه بازرگانی قضیه، بودجه‌های لازم در امر تبلیغات این رشته را در نظر گیرند و به توسعه فرهنگ بیمه کمک کنند. عدم استفاده از کارکنان با تجربه و با مهارت کافی در قسمت‌های مربوط به فروش بیمه‌های مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان نیز یکی از دلایل عمده این مشکل است (عاملی، ۱۳۸۲، صص ۱۸۸-۱۸۹). پیشنهاد می‌شود در نشریات داخلی دانشگاه‌ها و دانشکده‌های پزشکی و رشته‌های وابسته، نحوه عملکرد، فواید و مزایای بیمه مسؤولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان برای اطلاع منتشر شود. بلاشک این اقدام، تأثیر چشم‌گیری در جهت معرفی، رشد و گسترش این رشته از بیمه خواهد داشت.^{۳۲}

ج: مشکلات مربوط به تصفیۀ خسارت

نه تنها بیمۀ مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان بلکه در اکثر رشته‌های مسؤولیت به دلیل جنبه‌های حقوقی این رشته، معمولاً برای پرداخت خسارت باید در نظر دادگاه، حادثۀ موردنظر احراز شود که به‌طور طبیعی باعث شده است مدت زمان لازم برای تصفیۀ خسارت در این زمینه زیاد شود. این موضوع باعث می‌شود تمایل برای خرید این بیمه‌نامه کاهش یابد (جعفرزاده، ۱۳۸۱، ص ۹۰). بهتر است در این زمینه همکاری بین صنعت بیمه و قوه قضاییه تقویت شود. فرآیند پرداخت خسارت بیمۀ مسؤولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان_ همانند سایر انواع بیمه‌ها_ به این صورت است که پس از رسیدگی و احراز مسؤولیت بیمه‌گذار از طرف مقامات ذی‌ربط، بیمه‌گر نیز تعهد بیمه‌ای خود را بررسی می‌کند و در صورت تحقق خطر موضوع بیمه، طبق شرایط بیمه‌نامه، خسارت زیان‌دیده را جبران می‌کند (علمی، ۱۳۸۲، ص ۱۸۸).

ماده ۲ قانون بیمۀ فرانسه در این باره مقرر داشته است: «بیمه‌گذار در مورد بیمۀ مسؤولیت مدنی، نمی‌تواند شناسایی مسؤولیت و سازش با زیان‌دیده را که بدون مطلع نمودن بیمه‌گر انجام شده است، به حساب او بگذارد و اگر بدون آگاهی و کسب موافقت بیمه‌گر، وجهی بپردازد، یا خود را مسؤول بداند، حق مطالبۀ خسارت را نخواهد داشت». لذا، پزشک پیش از کسب موافقت کتبی بیمه‌گر، نباید نسبت به پرداخت غرامت به بیمار شتاب کند زیرا ممکن است کارشناسان بیمه، پزشک را مسؤول حادثه ندانند.^{۳۳} البته در مواردی که مسؤولیت بیمه‌گذار با توجه به اسناد و مدارک ارائه‌شده از نظر بیمه‌گر محرز باشد، بیمه‌گر می‌تواند قبل از صدور رأی از سوی مراجع قانونی ذی‌صلاح، با تحصیل موافقت بیمه‌گذار و مدعی یا مدعیان، در خصوص پرداخت و تصفیۀ خسارت اقدام کند. به

عبارت دیگر، بیمه‌گران در صورت کسب توافق بین پزشک و بیمار یا ولی آن‌ها می‌توانند با رأی سازمان نظام پزشکی، سازمان پزشکی قانونی یا هر مرجع جایگزین دیگر، قبل از صدور رای دادگاه، غرامت وارده را جبران کنند، در غیر این صورت، حکم صادره از مراجع قضایی ملاک عمل قرار خواهد گرفت.

د: مشکلات مربوط به تعرفه بیمه مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان

استفاده از یک تعرفه ثابت برای محاسبه حق بیمه^{۳۴} در این رشته منطقی نیست و طبیعی است که باید با همکاری سازمان نظام پزشکی و صنعت بیمه، با توجه به یافته‌های طرح‌های کاربردی، خطرات موجود در این رشته طبقه‌بندی شوند و با توجه به عواملی از جمله تخصص، مهارت، تجربه و سایر موارد، تعرفه‌های این رشته تخصصی شود. زیرا اولاً، تواتر خطر تخصص‌های مختلف پزشکی فرق می‌کند؛ ثانیاً، تجربه پزشک در این میان اهمیت زیادی دارد. جراحی که تازه فارغ‌التحصیل شده است علی‌الاصول با یک جراح مجرب فرق می‌کند و باید از نظر تعرفه فرق داشته باشند؛ هم‌چنین است بین یک پرستار و یک جراح متخصص. مضافاً بر این که در نظر گرفتن حق بیمه به اندازه معقول، موجب تمایل بیش‌تر پزشکان به بیمه‌نامه‌های مسؤولیت می‌شود. النهایه این که در نظر گرفتن تخفیف‌های ویژه برای صاحبان حرف پزشکی و وابسته که در طول مدت قرارداد بیمه، مرتکب فعل زیان‌بار نشده‌اند نیز می‌تواند به بهبود وضعیت بیمه‌های مسؤولیت پزشکی کمک کند (دریاباری، ۱۳۸۱، ص ۹۸).

ه: اخذ گواهی برائت از مسؤولیت از بیمار

متأسفانه پزشکان کشور با توجه به حرفه‌ای که دارند خود را کم‌تر در قبال

بیماران مسوول قلمداد می‌کنند. البته ضعف‌ها و خلأهای موجود در قوانین نظام پزشکی یا در صورت وجود قوانین، عدم اجرای درست آن به این موضوع بیش‌تر دامن می‌زند. شاید بتوان گفت یکی از دلایل عمده عدم توسعه این رشته، مربوط به این موضوع باشد که متأسفانه پزشکان و علی‌الخصوص جراحان تصور می‌کنند که با اخذ این گواهی دیگر هیچ مسوولیتی در قبال بیماران ندارند (جعفرزاده، ۱۳۸۱، ص ۹۳) در صورتی که بنابه نص صریح قوانین چنان‌چه پزشک در حین عملیات خود باعث زیان جسمی یا نقص عضو بیمار شود در صورت تقصیر ضامن خواهند بود، حتی اگر معالجه بیمار با اجازه وی یا ولی بیمار باشد (صالحی، ۱۳۹۳). به عبارتی، شرط عدم مسوولیت در مورد خسارات وارد به شخص، فقط تا آن حد می‌تواند مؤثر باشد که مسوولیت نوعی را به مسوولیت مبتنی بر تقصیر تقلیل دهد (ایزابلو، ۱۳۸۶، صص ۲۱۸-۲۱۹) لذا در صورت برائت نیز حرف پزشکی مسوول جبران خسارات تقصیری خود هستند و در نتیجه بیمه‌گر هم نمی‌تواند به شرط برائت برای رفع مسوولیت خویش استناد کند (کاتوزیان؛ ایزابلو، ۱۳۸۷، ص ۲۶۳).^{۳۵}

و: عدم ارائه پوشش کافی شرکت‌های بیمه در مسوولیت حرفه‌ای

پزشکان

با توجه به شرایط عمومی بیمه‌نامه مسوولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان، بیمه‌گر تعهدی در مقابل پرداخت خسارت‌های معنوی^{۳۶} و عدم‌النفع^{۳۷} نخواهد داشت و این نشان‌دهنده عدم ارائه پوشش کافی بیمه‌گذاران و جبران زیان دیدگان است. خسارت‌های معنوی که از مهم‌ترین عامل گسترش بیمه‌های مسوولیت در جهان است در حقوق ایران نیز به موجب ماده ۱ ق.م.م تأیید شده است. علی‌رغم تصریح به قابل جبران بودن این نوع خسارت در یکی از مهم‌ترین قوانین یعنی

قانون اساسی،^{۳۸} محاکم معمولاً از صدور حکم به جبران آن امتناع می‌ورزند (صفایی، ۱۳۵۱، ص ۵۶۰). مع‌الاسف، خسارات معنوی در ایران مورد توجه محاکم قرار نمی‌گیرند و طریقه جبران آن فقط به اقداماتی مانند عذرخواهی، درج ندامت در روزنامه و نظایر این‌ها خلاصه می‌شود و عملاً پرداخت خسارت معنوی چندان شایع نیست، در حالی که در بسیاری از کشورهای جهان، خسارت معنوی، قابل تقویم به پول است،^{۳۹} و بیش‌تر اشخاص به دلیل هراسی که از مسؤول شناخته‌شدن به دلیل وارد کردن خسارت معنوی به اشخاص دارند، به بیمه‌نامه مسؤولیت روی می‌آورند.^{۴۰} مثلاً در آمریکا هیچ پزشکی جرأت تأسیس مطب و مبادرت به امور پزشکی را ندارد، مگر این‌که مسؤولیت خویش را به سبب احتمال ورود خسارات مادی و معنوی به دیگران، بیمه کرده باشد، زیرا مبلغی که برای جبران خسارت معنوی باید پرداخت کند، بسیار گزاف است و او بدون بیمه‌نامه، شاید تمام زندگی خود را باید صرف پرداخت خسارت معنوی کند. برخی این امر را به دلیل اهمیتی که به حقوق انسانی در آن کشورها داده می‌شود می‌دانند (دریاباری، ۱۳۸۱، ص ۹۱).

ماده ۱۲ شرایط عمومی بیمه‌نامه مسؤولیت پزشکی با وقوف کامل به این مسأله، اشعار داشته است: «این قرارداد منحصراً در محدوده جغرافیایی جمهوری اسلامی ایران معتبر بوده و بیمه‌گر در خصوص مسؤولیت حرفه‌ای بیمه‌گذار در خارج از محدوده مذکور هیچ‌گونه تعهدی ندارد». لذا اگر پزشک طرف قرارداد بیمه‌گر ایرانی در کشوری مانند آمریکا یا فرانسه، به پرداخت خسارت معنوی ناشی از معالجاتش محکوم شود، بیمه‌گر دوراندیش! ایرانی مسؤولیتی متقبل نخواهد شد.^{۴۱} در قانون مجازات فرانسه، در صورتی که پزشکان از کمک‌رسانی به افراد نیازمند درمان خودداری ورزند یا به دلیل عدم مهارت، بی‌احتیاطی و

بی‌مبالاتی، موجب مرگ بیمار یا از کارافتادگی کامل بیش از سه ماه بیمار شوند، قابل مجازات خواهند بود و مسؤولیت کیفری (و به تبع آن جزای نقدی) آن‌ها، تخصصاً از مواردی که بیمه‌های مسؤولیت پزشکی در فرانسه تحت پوشش قرار می‌دهند، خارج است (Lambert, 1995, p467). بیمه‌نامه‌های مسؤولیت پزشکی در ایران نیز مجازات‌های نقدی را تحت پوشش قرار نمی‌دهند و در صورتی که بیمه‌گذار ملزم به پرداخت جزای نقدی شود، بیمه‌گر تعهدی به جبران خسارت نخواهد داشت. البته حرف پزشکی در مورد دیه، به دلیل ماهیت خاص آن، تحت پوشش قرارداد بیمه قرار می‌گیرند. به نظر می‌رسد محدود کردن موارد اسقاط حق بیمه‌گذار به دریافت خسارت، یکی از عوامل مؤثر در گسترش بیمه‌های مسؤولیت پزشکی است. هرچقدر شرایط سقوط حق بیمه‌گذار به دریافت خسارت، موسع‌تر و کشدارتر و مفاد بیمه‌نامه مبهم‌تر و دو پهلوتر باشد از اعتماد حرف پزشکی و وابسته به بیمه‌گر برای انعقاد قرارداد بیمه مسؤولیت پزشکی می‌کاهد.

ز: بی‌توجهی به اخذ پوشش کافی در قبال خسارت‌های وارده به

بیماران

باید توجه داشت که خطرهای پزشکی خیلی وسیع است و در صورت اعمال درست قانون و تحت پیگرد قانونی قرار دادن متخلفان، ممکن است حداکثر زیان وارده به بیمار در بعضی موارد، بسیار بیش‌تر از یک دیه کامل باشد. مثلاً اگر در اجرای عمل جراحی مربوط به سیستم مغز و اعصاب، چشم بیمار نیز دچار آسیب شود، در این رابطه میزان خسارت می‌تواند بیش از دیه کامل باشد. مع‌الاسف، آنچه از مفاد بیمه‌نامه‌های مسؤولیت پزشکان برمی‌آید این است که بیمه‌گر تعهدی به جبران کامل خسارات مازاد بر دیه ندارد. مضافاً بر این که «در صورتی

که بیمه‌گذار از سوی مراجع قانونی ذی‌صلاح به پرداخت دیه محکوم شود، تعهد بیمه‌گر در خصوص میزان خسارت، محدود به پرداخت معادل ریالی ارزان‌ترین نوع دیه از انواع مجری مذکور در قانون دیات^{۴۲} می‌باشد»^{۴۳}.

ح: عدم اطلاع پزشکان از شرایط عمومی بیمه‌های مسؤلیت مدنی

با توجه به حقوقی بودن موضوع، حتماً باید با اجرای مجموعه برنامه‌های آموزشی، علی‌الخصوص گنجاندن واحدهای درسی مرتبط برای پزشکان در طی دورهٔ تحصیل، آن‌ها را با مسؤلیت خود آشنا کرد و شرکت‌های بیمه نیز در هنگام عقد قرارداد، شرایط عمومی آن را به خوبی و به زبان ساده تهیه و به بیمه‌گذاران توضیح دهند.^{۴۴}

ط: اصلاح نشدن قوانین مرتبط با حرف پزشکی متناسب با مقتضیات

جامعه

شاید بتوان گفت که در بین موانع مشخص شده یکی از مهم‌ترین موانع برون‌سازمانی عدم توسعهٔ مطلوب این رشته، مربوط به عدم اصلاح^{۴۵} قوانین موجود در این زمینه و نقش قوهٔ قضائیه در دفاع از اشخاص زیان‌دیده است. طبیعی است که هرچه سیستم حقوقی و قضایی یک کشور در دفاع از اشخاص زیان‌دیده توسعه یافته‌تر باشد، افراد در حرفه‌های مختلف خود را مسؤول دانسته و می‌دانند که در صورت تخلف، تحت پیگرد شدید قانونی قرار خواهند گرفت. در جامعه‌ای که افراد آن احساس مسؤلیت بیش‌تری داشته باشند طبیعتاً بیمه‌های مسؤلیت نیز به نحو جدی‌تری مطرح خواهند شد. (صالحی، ۱۳۹۰، صص ۱۵۰-۱۴۹).

ی: کمبود امکانات و تجهیزات پزشکی

به نظر برخی از نویسندگان، کمبود بیمارستان‌های استاندارد و مجهز در سطح وسیعی از جامعه یکی دیگر از دلایل عدم موفقیت بیمه‌های مسئولیت پزشکان است، به طوری که فقدان تجهیزات خاص در بیمارستان‌ها همیشه مستمسکی برای جراحان و پزشکان است تا اتهامات خود را متوجه مسؤولان پزشکی و درمانی کشور نمایند و خود را تبرئه کنند (شاهنگ، ۱۳۸۲، ص ۸۹).

نتیجه و پیشنهادات

امروزه بیمه مسئولیت پزشکی اهمیت فراوانی در جوامع متمدن دارد. آمار تلفات و زیان‌هایی که در بیمارستان‌ها و درمانگاه‌های خصوصی به بار می‌آید، حاکی از خطرهای بزرگی است که حرف پزشکی با آن روبه‌رو هستند. مع‌الاسف، در میان انواع بیمه‌های مسئولیت، بیمه مسئولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان که می‌تواند نقش به‌سزایی در جبران خسارت زیان‌دیدگان ناشی از فعالیت‌های حرفه‌ای پزشکی در فرآیند درمان داشته باشد، رشد قابل ملاحظه‌ای نداشته است؛ زیرا یکی از مشاغلی که بیش‌ترین مراجعه‌کننده را دارند، حرف پزشکی و وابسته است و در صورتی که آن‌ها مسئولیت خود را بیمه کرده باشند، بیمه‌گر متعهد به جبران خسارات خواهد بود و بدین ترتیب اولاً، دغدغه‌خاطری برای صاحبان حرف پزشکی از این حیث حادث نخواهد شد؛ ثانیاً، محاکم نیز با وجود بیمه بودن مسؤولیت مدنی حرف مذکور، بسیار راحت‌تر حکم به جبران خسارات صادر خواهند نمود؛ ثالثاً، این امر باعث خواهد شد خواهانی که با طی هفت خان پر پیچ و خم دادرسی موفق به تحصیل حکم به جبران خسارات وارده به خود شده است، با اعسار احتمالی یا ادعایی خوانده مواجه نشود. با بسط دامنه مسئولیت پزشکی،

برخی از کشورها درصد برآمده‌اند تا بیمهٔ مسؤولیت حرف پزشکی را اجباری نمایند. دلایلی که موجب طرح و بسط اندیشهٔ مارالذکر می‌شود، بیش‌تر ناظر به حفظ ثروت ملی و پیش‌گیری از اختلافات و دعاوی است. خسارت‌های بزرگ، علاوه بر آن‌که صاحبان اموال را متضرر و گاهی از هستی ساقط می‌کند، موجب انهدام قسمتی از ثروت ملی می‌شود. از این‌رو، صاحبان برخی از حرفه‌های مهم، ملزم به بیمهٔ مسؤولیت خود می‌شوند.

متاسفانه بیمه‌نامهٔ مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان، تمامی مواردی که به نحوی منجر به مسؤولیت پزشک براساس نظریهٔ تقصیر می‌شود را از تحت پوشش بیمه، خارج نموده است و عملاً مسؤولیت بدون تقصیر را بیمه می‌کند که آن نیز در اکثر موارد تحصیل حاصل است. به عبارت دیگر، تا منافع حرف پزشکی در انعقاد قرارداد بیمهٔ مسؤولیت تأمین نشود، کم‌تر حاضر به انعقاد قرارداد بیمهٔ مسؤولیت خواهند شد. بیمه‌نامهٔ مسؤولیت حرف پزشکی اکنون به صورت یک‌سویه تنها منافع صرف بیمه‌گر را مدنظر دارد و به نظر می‌رسد از این حیث با شکست مواجه شده است.

با توجه به این‌که عوارض بعضی از اعمال جراحی و معالجات پزشکی بعد از گذشت چند سال مشخص می‌شود، پیشنهاد می‌شود بیمه‌نامهٔ مسؤولیت به صورتی ارائه شود که خسارت‌های قابل‌استناد، به مدت اعتبار بیمه‌نامه تحت پوشش باشند. با ملحوظ قرار دادن پرونده‌های خسارات معوقه، مبرهن شده است که مدت مقرر حداکثر بعد از سه سال از تاریخ انتهای مدت بیمه متناسب نیست، لذا پیشنهاد می‌شود این مدت به فراخور نوع معالجه و عمل جراحی یا با تایید سازمان‌های ذی‌ربط مبنی بر این‌که عوارض حادث‌شده مربوط به فرآیندی است که در مدت اعتبار بیمه‌نامه صورت گرفته است، قابل تغییر باشد، زیرا در این

صورت است که می‌توان مدعی بود که مسؤولیت مدنی بیمه‌گذار در مدت اعتبار بیمه‌نامه، تحت پوشش بیمه بوده است. شرایط بیمه‌نامه‌های مسؤولیت مدنی حرف پزشکی نیز باید اصلاح شوند؛ مثلاً می‌بایست مثل قانون بیمه اجباری، بیمار یا اقربای او را در برابر خسارات عمدی حرف پزشکی و وابسته نیز حمایت کند، لکن بعد از جبران خسارت زیان‌دیده، بیمه‌گر حق رجوع به افراد مسبب حادثه زیان‌بار را داشته باشد. هم‌چنین پیشنهاد می‌شود بیمه مسؤولیت مدنی آن دسته از صاحبان حرف پزشکی مانند پزشکان و جراحان متخصص، متخصصان زیبایی، دندان‌پزشکان و امثال ذلک که هم از تمول بیش‌تری برخوردارند و هم به خاطر موقعیت کاری آن‌ها، بیش‌تر از سایر حرف پزشکی و وابسته، درگیر پرونده‌های قصور در محاکم می‌شوند به رویکردی اجباری تبدیل شود. در مرحله بعد و با تعیین تعرفه‌های بیمه‌ای متناسب و مبتنی بر نظام «جایزه و جریمه»^{۴۶} قدم به قدم و همگام با زمینه‌سازی بنیادی و اصولی، در راستای اجباری کردن بیمه مسؤولیت مدنی کلیه حرف پزشکی و وابسته اقدام نمود. مع‌هذا به نظر می‌رسد اجباری کردن بیمه مسؤولیت برای کلیه صاحبان حرف پزشکی و وابسته در شرایط فعلی اقتصادی کشور، نه امکان‌پذیر و نه صحیح است. زیرا علاوه بر فرهنگ‌سازی، نیاز به اقتصادی متری و پویا دارد. لذا در حال حاضر، اجرا یا حتی پیشنهاد اجرای این امر نیز، حداقل برای گروه پیراپزشکان و پزشکان عمومی، بسیار مشکل به نظر می‌رسد. النهایه این‌که به طور کلی در این وادی می‌بایستی با احتیاط و وسواس بیش‌تری سلوک کرد؛ تا با اتخاذ تصمیمات نسنجیده، یک‌جانبه، غیرکارشناسی و بدون در نظر گرفتن تبعات آن، سبب بالا رفتن نجومی هزینه‌های درمان نشویم؛ تا هم گروه پزشکی و وابسته مأیوس نشوند و موجب خالی‌شدن دانشکده‌های پزشکی نشویم. این‌طور نشود که بعد از مدتی با صرف

هزینه‌های مادی و معنوی گزاف و بعضاً غیر قابل جبران، نگاهی به گذشته بیندازیم و ببینیم که خواستیم منافع بیماران را رجحان بخشیم و حفظ نمائیم، معالاسف با افراط و تفریط‌های نظری و عملی نه تنها دردی از دردهای آن‌ها نکاستیم، بلکه سبب تزايد مشاکل آن‌ها شدیم؛ چه فرموده‌اند:

ترک این مرحله بی‌همراهی خضر مکن ظللمات است بترس از خطر گمراهی

بی‌نوشت‌ها

^۱ - قانون بیمه مصوب اردیبهشت ۱۳۱۶، بیمه را به صورت «عقدی که به موجب آن یک طرف تعهد می‌کند در ازای پرداخت وجه یا جوهی از طرف دیگر، در صورت وقوع یا بروز حادثه، خسارت وارده را جبران نموده و یا وجه معینی بپردازد» و هم‌چنین «متعهد را بیمه‌گر، طرف تعهد را بیمه‌گذار، وجهی را که بیمه‌گذار به بیمه‌گر می‌پردازد حق بیمه و آنچه را که بیمه می‌شود موضوع بیمه» تعریف کرده است.

^۲ - به نظر می‌رسد مترقی‌ترین نظریه‌ها و رژیم‌های مسؤولیت مدنی زمانی در برگیرنده فواید و آثار اجتماعی است که با تکنیک مترقی بیمه تلفیق و همراه شود، لذا تنها با وضع اصول و قوانین مسؤولیت مدنی نمی‌توان مشکلات اجتماعی ناشی از حوادث و خطرهای زندگی را حل کرد، بلکه وجود یک پشتوانه و اعتبار مالی برای اجرای مؤثر این اصول ضروری به نظر می‌رسد.

^۳ - برخی از علماء «ضمان جریره» را همان بیمه مسؤولیت می‌دانند که در مورد پزشکان نیز اعمال می‌شده است. به عبارت دیگر، آن‌ها ریشه بیمه مسؤولیت را در آیین اسلام و فقه اسلامی جست‌وجو کرده‌اند. رک: مطهری، مرتضی، (۱۳۸۵). بررسی فقهی مسأله بیمه، تهران: انتشارات صدرا.

^۴ - Assurance.

^۵ - از بین انواع بیمه‌های مسؤولیت که در ایران وجود دارند، موارد ذیل به حکم قانون اجباری هستند:
 ۱- بیمه مسؤولیت کارفرمایان؛ ۲- بیمه مسؤولیت دارندگان وسایل نقلیه موتوری زمینی در مقابل اشخاص ثالث؛ ۳- بیمه اجباری مسؤولیت مدنی نگهبانان مسلح بانک‌ها و گارد صنعت نفت.

^۶ - برای مطالعه بیشتر در خصوص تأثیرات بیمه بر مسؤولیت مدنی رک: عبدالله، خدابخشی شلمزاری (۱۳۸۱). تأثیر بیمه بر حقوق مسؤولیت مدنی، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه تهران.

^۷ - Assureur.

^۸ - Déclin de la responsabilité individuelle.

^۹ - ماده ۱۱۴۹ قانون مدنی فرانسه موسوم به «اصل جبران کامل خسارت» است.

Article 1149: "Les dommages et intérêts dus au créancier sont, en général, de la perte qu'il a faite et du gain dont il a été privé, sauf les exceptions et modifications ci-après".

^{۱۰} - Réparation ou indemnisation.

^{۱۱} - براساس ماده ۵ شرایط عمومی بیمه‌نامه مسؤولیت پزشکی، بیمه‌گر، متعهد است در صورت احراز مسؤولیت بیمه‌گذار حداکثر ظرف مهلت ۱۵ روز پس از دریافت اسناد و مدارک موردنیاز، برای پرداخت خسارت و هزینه دادرسی متعلق، اقدام کند.

^{۱۲} - برای اطلاع بیشتر رک: محمد، حیدری (۱۳۸۱) بیمه‌های مسؤولیت، تهران، بیمه ایران.

^{۱۳} - Débiteur.

^{۱۴} - ضمانت اجرای عدم ایفای تعهدات بیمه‌گر، علاوه بر اسقاط حق مطالبه خسارت، فسخ عقد بیمه است. ماده ۱۱۲ تصویب‌نامه دسامبر ۱۹۳۸ فرانسه، به بیمه‌گر حق می‌دهد که با اخطار یک ماهه، بیمه‌نامه را فسخ و حق بیمه را متناسب با بقیه مدت مسترد کند. طبق ماده ۱۰ شرایط عمومی بیمه‌نامه مسؤولیت پزشک، بیمه‌گر و بیمه‌گذار می‌توانند با اعلام کتبی یک ماهه، برای فسخ بیمه‌نامه اقدام کنند.

در صورت فسخ از طرف بیمه‌گر، حق بیمه مدت استفاده‌شده از بیمه‌نامه، به صورت روز شمار و در صورت فسخ از طرف بیمه‌گذار، به صورت کوتاه مدت محاسبه و باقی‌مانده حق بیمه مسترد خواهد شد.

15 - Aléatoire.

۱۶- خطای شغلی خطایی است که در هنگام انجام دادن حرفه معین از نقض اصول و قواعد موضوعی و متعارف هر شغل به وجود می‌آید. برای مثال خطای پزشک در معالجه یا عمل جراحی، مهندس و معمار در ترسیم نقشه مهندسی و غیره به وجود می‌آید. می‌توان گفت خطای شغلی خطایی است که صاحبان مشاغل در هنگام اجرای شغلشان اگر از روش فنی متعارف، مطابق اصول مسلم آن شغل تجاوز کنند، مرتکب می‌شوند. جان‌علی محمود، صالحی، همان، ص ۳۶ - محمدجعفر، جعفری لنگرودی، ترمینولوژی حقوق، ص ۶۴۲.

۱۷- بیمه مسؤولیت برخلاف شرط عدم مسؤولیت، مسؤولیت را تأکید می‌کند و در صدد نفی آن بر نمی‌آید، زیرا هدف از بیمه مسؤولیت، ابقای مسؤولیت در ذمه مسؤل است و بیمه‌گر آن را تضمین می‌کند، در حالی که در شرط عدم مسؤولیت، ذمه مسؤل، از پرداخت خسارت بری می‌شود بدون آن‌که شخص دیگری، قائم‌مقام مسؤل در پرداخت خسارت باشد. به عبارت ساده‌تر، در صورت اعمال شرط عدم مسؤولیت، زیان‌دیده به تنهایی بار مسؤولیت را متحمل می‌شود، برخلاف بیمه مسؤولیت که برای زیان‌دیده حق رجوع به بیمه‌گر وجود خواهد داشت. سیاوش، شجاع‌پوریان. (۱۳۷۳). مسؤولیت مدنی ناشی از خطای شغلی پزشک، چاپ اول، تهران: انتشارات فردوسی، ص ۲۳۹.

۱۸- ر.ک: الن، پاول. (۱۳۸۱). بیمه‌های مسؤولیت، ترجمه: علی‌اکبر، ریس، چاپ بیمه مرکزی ایران.

۱۹- البته نگارنده بر این باور است که در حقوق پزشکی ایران علی‌الاصول مبنای مسؤولیت مدنی همان نظریه تقصیر نوعی است و برخی موارد مانند اعضای مصنوعی، نقل و انتقال خون، تعهد بیمارستان‌های روانی، بی‌هوشی و امثال ذلک به عنوان استثنای بر اصل مورد بررسی قرار می‌گیرند. برای مزید اطلاع در این خصوص ر.ک: صالحی، حمیدرضا؛ عباسی، محمود. (۱۳۹۰). بررسی ماهیت تعهدات پزشکی و جلوه‌های آن در پرتو مطالعه تطبیقی، فصل‌نامه حقوق پزشکی، سال پنجم، شماره ۱۶، بهار ۹۰، ۳۹-۵۸.

۲۰- ر.ک: دریاباری، سید محمد زمان. (۱۳۸۱). مبانی بیمه مسؤولیت پزشک در حقوق ایران و فقه امامیه با مطالعه تطبیقی در حقوق فرانسه، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد حقوق خصوصی و معارف اسلامی، دانشگاه امام صادق (ع).

۲۱- آمار مربوط به تعداد کل پزشکان و پزشکان بیمه‌شده در سطح کشور با توجه به منابع آماری سازمان نظام پزشکی مشخص شده است. لازم به توضیح است که منظور از تعداد کل پزشکان عبارت است از: جمع پزشکان اعم از عمومی، متخصص و دندان‌پزشک. در سال‌های ۸۰-۱۳۷۸ درصد پزشکان فعال بیمه‌شده به ترتیب ۱۹/۶، ۲۲/۸ و ۲۶/۸ درصد بوده است. برای مزید اطلاع ر.ک: مرکز تحقیقات بیمه‌های بیمه مرکزی ایران. (۱۳۷۹). بررسی بازار بالقوه بیمه مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان.

۲۲- بیمه‌گذار می‌بایست بلافاصله بعد از اطلاع از هرگونه ادعای خسارت در خصوص مسؤولیت‌های موضوع بیمه‌نامه مسؤولیت پزشکی، مراتب را کتباً به بیمه‌گر اعلام نماید و پس از آن نیز در حدود امکانات با بیمه‌گر همکاری کند. به استناد ماده ۱۵ قانون بیمه، بیمه‌گذار باید در صورت وقوع حادثه در اولین زمان ممکن و منتهی در ظرف (۵) روز از تاریخ وقوع حادثه، بیمه‌گر را مطلع کند، در غیر این صورت، بیمه‌گر، مسؤل نخواهد بود، مگر این‌که بیمه‌گذار ثابت کند که به واسطه حوادثی که خارج از اختیار او بوده، اطلاع به بیمه‌گر ممکن نبوده است. به نظر می‌رسد اجبار بیمه‌گذار به این‌که وقوع خسارت را به فوریت به بیمه‌گر اعلام نماید، برای این است که قبل از محو آثار و علائم بقایای خسارت، رسیدگی به خسارت و اطلاع از چگونگی وقوع آن برای بیمه‌گر امکان داشته باشد، حال آن‌که تأخیر در

اعلام خسارت، امکان هرگونه رسیدگی منطقی و مؤثر را از بیمه‌گر سلب می‌کند. زیرا مرور ایام احتمالاً آثار خسارت را اگر به‌طور کامل محو و زاید نکنند، لاقلاً این آثار را تضعیف می‌کند. النهایه این‌که ضمانت اجرای عدم اطلاع به موقع خسارت، بعضاً تا حد محرومیت بیمه‌گذار از دریافت خسارت است. یکی از دلایل این امر به خاطر اهمیت حسن نیت در قراردادهای بیمه است. جهت مزید اطلاع ر.ک: احسان، حیدری. (۱۳۸۹). بررسی تئوری حسن نیت در قراردادهای بیمه، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد حقوق خصوصی، دانشگاه شاهد.

^{۲۳} - آیین‌نامه شماره ۳۷ شورای عالی بیمه. البته در برخی از بیمه‌نامه‌های مسؤلیت مانند بیمه سامان مدت بیش‌تری برای این امر پیش‌بینی شده است: « ۲-۵- تعهدات بیمه‌گر منحصر به مسؤلیت حرفه‌ای بیمه‌گذار در مدت اعتبار بیمه‌نامه می‌باشد مشروط به این‌که ادعای خسارت حداکثر ظرف چهار سال پس از انقضاء بیمه‌نامه به بیمه‌گر اعلام شده باشد».

^{۲۴} - Le principe de L'intérêt assurance.

^{۲۵} - نفع بیمه‌ای یکی از داعیه‌های مهم بیمه‌گذار در انعقاد قرارداد بیمه است. برای اطلاع بیش‌تر در این زمینه، علاوه بر منابعی که قبلاً معرفی شده است ر.ک: عارفه، مدنی کرمانی. (۱۳۸۰). حقوق بیمه، چاپ اول، انتشارات مجد؛ اترویل، ژان فرانسوا. (۱۳۸۲). مبانی نظری و عملی بیمه، ترجمه: عبدالناصر، همتی؛ علی دهقانی، چاپ دوم، بیمه مرکزی ایران.

^{۲۶} - در بیمه نامه‌های بیمه مسؤلیت ایران (مربوط به پیراپزشکان) استثنائات به شرح ذیل می‌باشد: «ماده پنجم: استثنائات: خسارات معلول عوامل زیر از شمول تعهدات بیمه‌گر خارج است: ۱- خسارات ناشی از جنگ، انقلاب، شورش، اعتصاب و عوامل دیگر از این قبیل؛ ۲- هر نوع خسارتی که منشاء آن تشعشعات یونیزه‌کننده رادیواکتیو و انرژی هسته‌ای باشد، مگر این‌که استفاده از این قبیل موارد جهت معالجه بیماری ضروری باشد؛ ۳- خسارات ناشی از عمد و تقلب بیمه‌گذار.

^{۲۷} - نتایج برخی تحقیقات نشان داده است که به‌طور کلی در ایران بیمه‌های عدم‌النفع توسعه چندانی نیافته است که یکی از مهم‌ترین دلایل این بی‌مهری، مشکلات مربوط یا منتج از قوانین و رویه قضایی معرفی شده‌اند. برای اطلاع بیش‌تر در این خصوص ر.ک: محمد، عابدپور. (۱۳۸۱). علل عدم توسعه بیمه عدم‌النفع در ایران، مجله تازه‌های جهان بیمه، آبان ۸۱، شماره ۵۳، صص ۲۶۴-۲۶۰. جهت مطالعه تفصیلی عدم‌النفع در حیطه حقوق پزشکی و فقه اسلامی - تشیع و تسنن - و حقوق موضوعه ایران ر.ک: پایان نامه نگارنده، صص ۱۳۳-۱۲۹.

^{۲۸} - ماده ۸ شرایط عمومی بیمه‌نامه‌های مسؤلیت پزشکی.

^{۲۹} - بند ۲/۵ آیین‌نامه شماره ۳۷ مصوبه شورای عالی بیمه.

^{۳۰} - برای مطالعه تفصیلی این مبحث ر.ک: رضا، شباهنگ. (۱۳۷۶). بررسی نارسایی‌های بیمه مسؤلیت مدنی حرفه‌ای پزشکان در ایران، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم اداری و مدیریت بازرگانی دانشگاه تهران.

^{۳۱} - باید آرزاه کسی را خواندن که گرفتار در این عالم نیست

هر چه خواندیم نگشتیم آگه درس تقدیر به جز مبهم نیست پروین اعتصامی

^{۳۲} - جهت مطالعه تفصیلی این قبیل موانع توسعه بیمه‌های مسؤلیت مدنی در ایران ر.ک: محمدی‌فر، یوسف. (۱۳۸۰). ارائه راه‌کارهایی جهت افزایش فروش بیمه‌های مسؤلیت، پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد مدیریت بازرگانی، دانشگاه شهید بهشتی.

^{۳۳} - در بیمه‌نامه‌های بیمه مسؤلیت مدنی پیراپزشکان شرکت سهامی بیمه ایران آمده است: «ماده چهارم: تعهدات بیمه‌گذار: ۲- بیمه‌گذار حق ندارد بدون موافقت بیمه‌گر در مورد مسؤلیت‌هایی که طبق این بیمه‌نامه مورد تأمین می‌باشد، تعهدی در قبال مدعی به عهده گیرد و یا وجهی به وی بپردازد مگر این‌که انجام این اقدام قبلاً مورد موافقت بیمه‌گر قرار گرفته باشد». هم‌چنین در ماده ۷ شرایط عمومی بیمه‌نامه مسؤلیت پزشکان شرکت سهامی بیمه سامان، در قسمت وظایف و تعهدات بیمه‌گذار مقرر شده است: بیمه‌گذار موظف است. ۵-۷ بدون موافقت کتبی بیمه‌گر اقرار به مسؤلیت خود ننموده و یا متعهد جبران خسارت نشود، در غیر این صورت بیمه‌گر تعهدی نسبت به جبران خسارت نخواهد داشت. ماده ۲۵۰۴ قانون مدنی کبک نیز در این زمینه مقرر داشته است: «مصلحه میان بیمه‌گذار و زیان‌دیده، بدون رضایت بیمه‌گر، در برابر بیمه‌گر قابل استناد نمی‌باشد».

34 - Prime.

^{۳۵} - حتی ایشان از این هم فراتر رفته و در بیانی که شوق حصول به عدالت در آن به وضوح موج می‌زند اظهار داشته‌اند که مانند فرض ابراء، هر کجا که بیمه‌گذار از بیمه مسؤلیت بهره‌مند است، منظور از درج شرط عدم مسؤلیت این است که او در معرض مطالبه قرار نگیرد، دفاعی که جنبه شخصی داشته و بیمه‌گر از استناد به آن محروم است. همان، ص ۲۶۴.

36 - Dommage morale.

37 - Gain manqué.

^{۳۸} - اصل ۱۷۱ قانون اساسی مقرر می‌دارد: «هرگاه در اثر تفسیر یا اشتباه قاضی در موضوع یا در حکم یا در تطبیق حکم بر مورد خاص، ضرر مادی یا معنوی متوجه کسی گردد، در صورت تقصیر، مقصر طبق موازین اسلامی ضامن است و در غیر این صورت خسارت به وسیله دولت جبران می‌شود، و در هر حال از متهم اعاده حیثیت می‌گردد». هم‌چنین ر.ک: م. ۵۸، ق. م. ۱، مصوب ۱۳۷۰ و عموم و اطلاق م. ۱، ق. م. م. مصوب ۱۳۳۹.

^{۳۹} - برای مزید اطلاع در خصوص خسارات معنوی و چالش‌های آن ر.ک: مهراب، داراب‌پور (۱۳۸۶). شمایلی از خسارت معنوی و راه‌کارهای رفع بی‌توجهی به آن، مؤسسه حقوق تطبیقی دانشگاه تهران، ص ۶۴ به بعد. فرهاد، پروین (۱۳۸۲). خسارات معنوی در حقوق ایران، انتشارات ققنوس، چاپ دوم.

^{۴۰} - یکی از قواعد اختصاصی مربوط به بیمه‌های مسؤلیت، خارج بودن خسارت معنوی از تحت شمول بیمه‌نامه است. شاید این امر به علت آن است که مبلغی که محاکم برای جبران خسارت‌های معنوی تعیین می‌کنند متغیر است و اصولاً ملاک خاصی برای تعیین خسارت معنوی وجود ندارد، در حالی که سایر خسارات، اصولاً قابل پیش‌بینی هستند. البته قاطبه حقوق‌دانان داخلی و خارجی از خسارت‌های معنوی، با وجودی که تحت پوشش بیمه‌نامه‌های مسؤلیت قرار نمی‌گیرند، حمایت کرده‌اند. برای اطلاع بیشتر در این زمینه به زبان فرانسه ر.ک:

Voir dans ce sujet: Roger, Bout, 1981, Le droit des assurances, 1^{er} édition, Paris, Presse universitaire de France, p69_Et voir aussi: Yvonne, Lambert, Op. Cit.

^{۴۱} - اینجاست که این سؤال بدیهی و مهم به ذهن متبادر می‌شود که اصولاً بیمه در ایران چه پوشش‌هایی را برای بیمه‌گذاران در نظر گرفته است؟ برای مزید اطلاع در این خصوص ر.ک: آسوده، سید محمد؛ ایثاری، بهزاد؛ دستباز، هادی؛ لؤلؤیی، عباس؛ منوچهری، هوشنگ (۱۳۷۱) میزگرد بیمه ایران، بیمه در ایران؛ در خدمت بیمه‌گر یا بیمه‌گذار؟ مجله حسابدار، شماره ۹۱ و ۹۲، دی ۷۱، صص ۱۴-۲۹.

۴۲- ماده ۲۹۷ قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۷۰ مقرر می‌داشت: «دیه قتل مرد مسلمان یکی از امور شش‌گانه ذیل است که قاتل در انتخاب هریک از آن‌ها مخیر می‌باشد و تلفیق آنها جایز نیست: ۱- یک‌صد شتر سالم و بدون عیب که خیلی لاغر نباشند؛ ۲- دویست گاو سالم و بدون عیب که خیلی لاغر نباشند؛ ۳- یک‌هزار گوسفند سالم و بدون عیب که خیلی لاغر نباشند؛ ۴- دویست دست لباس سالم از حله‌های یمن؛ ۵- یک‌هزار دینار مسکوک سالم و غیرمغشوش که هر دینار یک مثقال شرعی طلا به وزن ۱۸ نخود است؛ ۶- ده هزار درهم مسکوک سالم و غیر مغشوش که هر درهم به وزن ۱۲/۶ نخود نقره است. تبصره: قیمت هریک از امور شش‌گانه در صورت تراضی طرفین یا تعذر همه آن‌ها پرداخت می‌شود. تبصره: بر اساس نظر حکومتی ولی امر، دیه اقلیت‌های دینی شناخته‌شده در قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران به اندازه دیه مسلمان تعیین می‌گردد».

۴۳- بند ۵/۱/۱ آیین‌نامه شورای عالی بیمه.

۴۴- شرکت‌های بیمه‌ای که در زمینه بیمه‌های حرفه‌ای مسؤلیت پزشکان فعالیت دارند غالباً بیمه‌نامه‌های مختلفی ارائه می‌دهند. لذا همه پزشکان و حرف و ابسته‌ای که با آن‌ها همکاری می‌کنند باید با خرید بیمه‌نامه، اصول بیمه و انتخاب بیمه‌نامه آشنا باشند و مواردی را که باید آن‌ها برای تهیه حرفه‌ای پوشش مسؤلیت مدنی خود بدانند مشخص باشد. برای اطلاع بیشتر در این خصوص رک: زهرا، دهنوی. (۱۳۸۲). ارزیابی بیمه‌نامه مسؤلیت پزشکان، مجله تازه‌های جهان بیمه، بهمن ۸۲، شماره ۶۸، صص ۷۶۴ - ۷۶۹.

45 - Amélioration.

46 - Bonus_malus.

فهرست منابع

۱- فارسی

الف: کتب

اوترویل، ژان فرانسوا. (۱۳۸۲). *مبانی نظری و عملی بیمه*. (ترجمه: عبدالناصر همتی؛ علی دهقانی). چاپ دوم. بیمه مرکزی ایران.

ایزانلو، محسن. (۱۳۸۶). *شروط محدودکننده و ساقط‌کننده مسؤلیت در قراردادها*. چاپ دوم. تهران: شرکت سهامی انتشار.

بابائی، ایرج. (۱۳۸۲). *حقوق بیمه*. چاپ اول. انتشارات سمت.

پاول، الن. (۱۳۸۱). *بیمه‌های مسؤلیت*. (ترجمه: علی‌اکبر ریشه). چاپ بیمه مرکزی ایران.

پروین، فرهاد. (۱۳۸۰). *خسارات معنوی در حقوق ایران*. چاپ دوم. انتشارات ققنوس.

جباری، غلام‌حسین. (۱۳۴۹). *مؤسسات بیمه*. چاپ اول. مؤسسات عالی حسابداری.

حیدری، محمد. (۱۳۸۱). *بیمه‌های مسؤلیت*. تهران: بیمه ایران.

شجاع‌پوریان، سیاوش. (۱۳۷۳). *مسؤلیت مدنی ناشی از خطای شغلی پزشک*. چاپ اول. تهران: انتشارات فردوسی.

شجاع‌پوریان، سیاوش. (۱۳۸۹). *مسؤلیت قراردادی پزشک در برابر بیمار*. چاپ اول. تهران: انتشارات فردوسی.

- صالحی، حمیدرضا. (۱۳۹۱). مسؤولیت مدنی ناشی از فرآیند درمان. چاپ اول. تهران: انتشارات حقوقی.
- صالحی، حمیدرضا. (۱۳۹۳). مسؤولیت مدنی ناشی از فرآیند درمان. چاپ دوم. (چاپ اول میزان). ویراست دوم. تهران: انتشارات میزان.
- صفایی، سید حسین. (۱۳۵۱). حقوق مدنی. تعهدات. نشر مؤسسه عالی حسابداری.
- کاتوزیان، ناصر؛ ایزانلو، محسن. (۱۳۸۷). مسؤولیت مدنی. بیمه مسؤولیت مدنی. جلد ۳. چاپ اول. انتشارات دانشگاه تهران.
- کریمی، آیت. (۱۳۷۷). بیمه اموال و مسؤولیت. جلد اول. چاپ دوم. انتشارات دانشکده امور اقتصادی.
- محمود صالحی، جانعلی. (۱۳۷۲). حقوق زیان‌دیدگان و بیمه شخص ثالث. تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- مدنی کرمانی، عارفه. (۱۳۸۰). حقوق بیمه، چاپ دوم، تهران، انتشارات مجد.
- مشایخی، همایون. (۱۳۴۹). مبانی و اصول حقوق بیمه. مؤسسه عالی حسابداری تهران.
- مطهری، مرتضی. (۱۳۸۵). بررسی فقهی مسأله بیمه. انتشارات صدرا.

ب: مقالات و جزوات

- آسوده، سید محمد؛ ایثاری، بهزاد؛ دستباز، هادی؛ لؤلؤیی، عباس؛ منوچهری، هوشنگ. (۱۳۷۱). میزگرد بیمه ایران. بیمه در ایران؛ در خدمت بیمه‌گر یا بیمه‌گذار؟ مجله حسابدار، شماره ۹۱ و ۹۲، دی ۷۱، ۱۴-۲۹.
- امیرابراهیمی، جهانگیر. (۱۳۵۰). بیمه مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان، مجله نظام پزشکی، سال دوم، شماره ۱ و ۲، ۱۰-۱۴.
- ایزدپناه، مسیح. (۱۳۷۱). حقوق بیمه، جزوه درسی دانشگاه امام صادق (ع) و دانشگاه شهید بهشتی، سال تحصیلی ۷۱-۷۲.
- بابایی، ایرج. (۱۳۸۰). مسؤولیت مدنی و بیمه، مجله پژوهش حقوق و سیاست. سال سوم، شماره چهارم، ۶۹ تا ۹۲.
- جعفرزاده، علی. (۱۳۸۱). فرصت‌ها و چالش‌های رودرروی بیمه مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان در صنعت بیمه کشور. مجله صنعت بیمه. شماره ۶۸، زمستان ۸۱، ۸۱ تا ۹۴.
- جعفری‌تبار، حسن. (۱۳۷۷). از آستین طبیبان، قوی در مسؤولیت مدنی پزشکان. مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی تهران. شماره ۴۱، ۸۱ تا ۵۵.
- داراب‌پور، مهرباب. (۱۳۸۶). شمایی از خسارت معنوی و راه‌کارهای رفع بی‌توجهی به آن. مؤسسه حقوق تطبیقی دانشگاه تهران.
- دریاباری، سید محمد زمان. (۱۳۸۱). بیمه مسؤولیت پزشک. فصلنامه صنعت بیمه. سال ۱۷، شماره ۳، شماره مسلسل ۶۷، ۱۰۰ تا ۶۷.
- دهنوی، زهرا. (۱۳۸۲). ارزیابی بیمه‌نامه مسؤولیت پزشکان. مجله تازه‌های جهان بیمه. بهمن ۸۲، شماره ۶۸، ۷۶۴ تا ۷۶۹.
- شبهانگ، علی‌رضا. (۱۳۸۲). بررسی نارسایی‌های بیمه حرفه‌ای پزشکان در ایران. فصلنامه صنعت بیمه. سال ۱۷، شماره ۱، بهار ۸۱، شماره مسلسل ۶۵، ۹۵ تا ۷۹.

صالحی، حمیدرضا؛ فلاح، محمدرضا؛ عباسی، محمود. (۱۳۸۹). ماهیت تعهدات پزشکی در پرتو مطالعه تطبیقی، فصلنامه حقوق پزشکی، سال چهارم، شماره ۱۴، پاییز ۸۹، ۱۵۲-۱۳۱.

صالحی، حمیدرضا؛ عباسی، محمود. (۱۳۹۰). بررسی ماهیت تعهدات پزشکی و جلوه‌های آن در پرتو مطالعه تطبیقی، فصلنامه حقوق پزشکی، سال پنجم، شماره ۱۶، بهار ۹۰، ۳۹-۵۸.

عابدپور، محمد. (۱۳۸۱). *علل عدم توسعه بیمه عدم‌النفع در ایران*. مجله تازه‌های جهان بیمه. آبان ۸۱. شماره ۵۳. ۲۶۴ تا ۲۶۰.

عاملی، آنژلا. (۱۳۸۲). نقش اطلاع‌رسانی و تبلیغات در شناسایی صحیح بیمه مسؤولیت مدنی برای بیمه‌گذاران، پژوهش‌نامه اقتصادی، شماره ۹، تابستان ۸۲، ۱۶۱-۱۹۰.

کریمی، نسرین. (۱۳۸۶). تأثیر شرط برائت در رفع مسؤولیت از پزشک. مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی تهران. سال ۳۷. شماره ۱. بهار ۸۶. ۸۰ تا ۵۹.

مرکز تحقیقات بیمه‌های بیمه مرکزی ایران. (۱۳۷۷). *بررسی موانع توسعه بیمه مسؤولیت مدنی و ارائه راه‌کارهای مناسب جهت توسعه آن*.

مرکز تحقیقات بیمه‌های بیمه مرکزی ایران. (۱۳۷۹). *بررسی بازار بالقوه بیمه مسؤولیت حرفه‌ای پزشکان*.

ج: پایان‌نامه‌ها

حیدری، احسان. (۱۳۸۹). *بررسی تئوری حسن‌نیت در قرارداد‌های بیمه*. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد حقوق خصوصی. دانشگاه شاهد.

خدابخشی شلمزاری، عبدالله. (۱۳۸۱). *تأثیر بیمه بر حقوق مسؤولیت مدنی*. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد حقوق خصوصی. دانشگاه تهران.

دریاباری، سید محمد زمان. (۱۳۸۱). *مبانی بیمه مسؤولیت پزشک در حقوق ایران و فقه امامیه با مطالعه تطبیقی در حقوق فرانسه*. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد حقوق خصوصی و معارف اسلامی. دانشگاه امام صادق (ع).

شبهانگ، رضا. (۱۳۷۶). *بررسی نارسایی‌های بیمه مسؤولیت مدنی حرفه‌ای پزشکان در ایران*. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد مدیریت بازرگانی، دانشکده علوم اداری و مدیریت بازرگانی دانشگاه تهران.

صالحی، حمیدرضا. (۱۳۹۰). *مفهوم تقصیر و تأثیر آن در مسؤولیت مدنی ناشی از فرآیند درمان*. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد حقوق خصوصی. دانشگاه شاهد.

محمدی‌فر، یوسف. (۱۳۸۰). *ارائه راه‌کارهایی جهت افزایش فروش بیمه‌های مسؤولیت*. پایان‌نامه کارشناسی‌ارشد مدیریت بازرگانی. دانشگاه شهید بهشتی.

۲- فرانسوی

Bout, Roger. (1981). *Le droit des assurances*. 1^{er} édition. Paris: Presse universitaire de France.

Jourdain, Patrice. (1994). *Les Principes de La responsabilité Civile*. 2^e édition. Dalloz.

Lambert, Yvonne. (1995). *Droit des assurances*. 9^e édition. Paris: Dalloz.

Code civil français, Dernière modification du texte. (2011). Document généré le 20 avril 2011 - Copyright (C) 2007-2008. Legifrance.

یادداشت شناسه مؤلف

حمید رضا صالحی؛ مربی، گروه حقوق، دانشگاه پیام‌نور، تهران، ایران.

آدرس الکترونیکی: Salehi_hamid1202@yahoo.com

تاریخ ارسال مقاله: ۱۳۹۰/۵/۸

تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۰/۹/۱۳

Medical Professional Civil Liability Insurance; Challenges, Necessities and Opportunities

Hamid Reza Salehi

Abstract

Medical Professional Civil Liability Insurance is a special type of the civil liability insurances. Nowadays, medical services insurance policies have been specialized in developed countries and insurance companies in each case cover only the damages which are the subjects of the insurance policy. In such countries, in order to arrange the comprehensive cover insurance for their professions, medical professionals and medical-related professionals should in some cases inevitably insure their professional liabilities by purchasing several liability insurances. Thereby, by expanding the scope of medical liabilities, some countries have decided to make this insurance compulsory. In Iran, according to the prepared statistics, only an average of about 23% of the physicians have gotten the civil liability insurance during the years 1999-2001. In this study, beside presenting some generalities about Medical Professional Liability Insurance and also providing some instances which are under the cover of this type of insurance, the most important exceptions of this Insurance in which the insurer is not responsible of the incurred damages have been studied and in case of need some recommendations have been put forward in this area.

Keywords

Civil Liability, Medical Professional, Professional Liability