جلسة الأربعاء الموافق 13 من نوفمبر سنة 2024

برئاسة السيد القاضي / محمد عبد الرحمن الجراح "رئيس الدائرة"

وعضوية السادة القضاة / د. محمد على على سويلم ود. حسن محمد حسن هند.

( )

الطعن رقم 857 لسنة 2023 إداري

(1، 2) إجراءات مدنية "طرق الطعن في الأحكام: النقض: الخصوم في النقض".

(1) الصفة. شرط فيمن يكون خصماً في الطعن. مؤداه. توجيه الطعن لمن لم يكن طرفاً في الخصومة أمام محكمة الدرجة الثانية. غير جائز. علة ذلك. لانطوائه على خصومة جديدة. التدخل أو الإدخال الانضمامي أو الهجومي. غير جائز إلا لمن له الحق في الطعن وفي المواعيد والإجراءات المقررة. أساس ذلك. م 183، م 184 ق الإجراءات المدنية.

(2) عدم توافر الصفة في المتدخل هجومياً كخصم في الدعوى أمام محكمتي أول درجة وثاني درجة وعدم إدخاله في الدعوى في أي من الدرجتين. مؤداه. طلب تدخله أمام النقض غير مقبول.

(3- 8) مسئولية طبية "مسؤولية الطبيب عن الخطأ الطبي" "سلطة استخلاص الخطأ الموجب للمسؤولية الطبية". إداري "القرار الإداري: رقابة القضاء لركني الشكل والسبب في القرار الإداري". محكمة "محكمة الموضوع: سلطتها في استخلاص الخطأ الموجب للمسؤولية الطبية وفهم الواقع في الدعوى".

(3) الخطأ الطبي ماهيته. م 6 ق 4 لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية.

(4) التزام الطبيب. التزام بذل العناية في سبيل شفاء المريض لا تحقيق النتيجة وذلك وفق الأصول العلمية والمهنية الطبية وما يقتضيه العمل الفني لها.

(5) ثبوت الخطأ الموجب للمسؤولية الطبية أو نفيه واستخلاص علاقة السببية بين الخطأ والضرر. واقع تستقل بتقديره محكمة الموضوع.

(6) رقابة القضاء لصحة الحالة الواقعية والقانونية المكونة لركن السبب في القرار الإداري. حدها. التحقق من أن النتيجة المنتهى إليها القرار مستخلصة من أصول مادية وقانونية موجودة لقيام القرار على سببه مطابقاً للقانون. استخلاص النتيجة من أصول غير موجودة أو لا تنتجها. أثره. فقد القرار الإداري لركن السبب ووقوعه مخالفاً للقانون.

(7) فهم الواقع في الدعوى وتقدير الأدلة وتقارير الخبراء. من سلطة محكمة الموضوع. شرط ذلك.

(8) مثال على صدور قرار إداري من اللجنة العليا للمسؤولية الطبية على غير أساس صحيح من القانون خليق بالإلغاء لصدوره مستنداً لأسباب نفاها تقرير لجنة الخبرة المنتدبة المقررة لعدم مسؤولية الطاعن لاتباعه الإجراءات العلاجية وفق المعايير الطبية المعمول بها.

(الطعن رقم 857 لسنة 2023 إداري، جلسة 2024/11/13)

1- المقرر طبقًا لنص المادة (1/183) من قانون الإجراءات المدنية الصادر بالمرسوم بقانون رقم 42 لسنة 2022 أنه "يجوز للمطعون ضده أن يدخل في الطعن أي خصم في الدعوى التي صدر فيها الحكم المطعون فيه لم يوجه إليه الطعن ويكون إدخاله بإعلانه بالطعن على أن يتم هذا الإعلان خلال الميعاد المنصوص عليه في البند (3) من المادة (182) من هذا القانون"، ومن المقرر طبقا لنص المادة (184) من قانون الإجراءات المدنية أنه "يجوز لكل خصم في الدعوى التي صدر فيها الحكم المطعون فيه لم يعلنه الطاعن بطعنه أن يتدخل في الطعن ليطلب الحكم برفضه ويكون تدخله بإيداع مذكرة بدفاعه مكتب إدارة الدعوى خلال (15) خمسة عشر يوما من تاريخ علمه بالطعن"، ومفاد ما تقدم أن القاعدة العامة في الطعن في الأحكام هي اشتراط الصفة فيمن يكون خصما في الطعن، فلا يجوز توجيه الطعن إلا لمن كان طرفا في الخصومة التي صدر فيها الحكم المطعون فيه، فلا يقبل الطعن ممن لم يكن خصما أمام محكمة الدرجة الثانية ولو كان خصما أمام محكمة الدرجة الأولى. وأن يختصم بذات الصفة التي كانت له فيها فلا يجوز تدخل أو إدخال غير الخصوم أمام محكمة الاستئناف لأول مرة أمام محكمة النقض لانطوائهما على خصومة جديدة. كما أن التدخل سواء كان انضماميا أم هجوميا لا يجوز إلا لمن له الحق في الطعن وفي المواعيد والإجراءات المقررة. وقد أجاز المشرع التدخل والإدخال في حالتين: الأولى التدخل لمن كان خصمًا في الدعوي التي صدر فيها الحكم المطعون فيه ولم يعلنه الطاعن بطعنه وذلك خلال خمسة عشر يوما من تاريخ علمه بالطعن. الثانية للمطعون ضده أن يدخل في الطعن خصما لم يوجه إليه الطعن شريطة أن يكون خصما في الدعوى التي صدر فيها الحكم المطعون فيه خلال عشرة أيام من الطعن بالنقض.

2- لما كان ذلك وكان طالب التدخل الهجومي بصفته لم يكون خصما في الدعوي المطعون في حكمها أمام محكمة أول درجة أو أمام محكمة الاستئناف ولم يقم أحد أطراف الخصومة بإدخاله فيها في أي من درجتي التقاضي، ومن ثم يكون طلبه التدخل أمام محكمة النقض مخالفا لنص المادتين

(183)، (184) من قانون الإجراءات المدنية سالفتي البيان ويغدو على غير أساس من القانون، مما يتعين عدم قبوله، على أن يكتفى بذلك في الأسباب دون المنطوق.

3- وحيث إن من المقرر بنص المادة (6) من المرسوم بقانون اتحادي رقم 4 لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية أن الخطأ الطبي هو ما يرتكبه مزاول المهنة نتيجة أي سبب من الأسباب التالية: 1- جهله بالأمور الفنية المفترض الإلمام بها في كل من يمارس المهنة من ذات درجته وتخصصه. 2- عدم اتباعه الأصول المهنية والطبية المتعارف عليها. 3- عدم بذل العناية اللازمة. 4- الإهمال وعدم اتباعه الحيطة والحذر.

4- المقرر - في قضاء هذه المحكمة - أن مسؤولية الطبيب لا تقوم – في الأصل– على التزمه بتحقيق نتيجة وهي شفاء المريض أو بنجاح العملية التي يجريها له، وإنما التزامه ببذل العناية اللازمة في سبيل شفائه، وكل ذلك وفق الأصول العلمية الثابتة وما يقتضيه العمل الفني للمهنة.

5-المقرر أن ثبوت الخطأ الموجب لمسؤولية الطبيب أو نفيه عنه واستخلاص علاقة السببية بين الخطأ والضرر أو نفيها هو من مسائل الواقع التي تستقل محكمة الموضوع بتقديرها.

6- المقرر - في قضاء هذه المحكمة - أن رقابة القضاء الإداري لصحة الحالة الواقعية أو القانونية التي تكون ركن السبب في القرار الإداري، تجد حدها الطبيعي في التحقق مما إذا كانت النتيجة التي انتهى إليها القرار مستخلصة استخلاصاً سائغاً من أصول موجودة تنتجها مادياً وقانونياً، فإذا كانت مستخلصة من أصول غير موجودة أو لا تنتجها أو كان تكييف الوقائع -على فرض وجودها مادياً- لا ينتج النتيجة التي يتطلبها القانون، كان القرار فاقداً لركن من أركانه وهو ركن السبب ووقع مخالفاً للقانون، أما إذا كانت النتيجة مستخلصة استخلاصاً سائغاً من أصول تنتجها مادياً وقانونياً فقد قام القرار على سببه وكان مطابقاً للقانون.

7- المقرر أن لمحكمة الموضوع السلطة التامة في تحصيل وفهم الواقع في الدعوى وفي تفسير صيغ العقود والمستندات، وتقدير الأدلة المقدمة فيها بما في ذلك تقرير الخبير الذي قامت بندبه واستخلاص ما ترى أنه الواقع الحق في الدعوى ومتى ما اقتنعت بالتقرير وارتأت أنه تناول بالبحث مناط النزاع في الدعوى وأخذت به لكفاية الأبحاث التي أجراها الخبير وسلامة الأسس التي اتبعها في إعداده فلا تكون ملزمة من بعد بالرد استقلالًا على الطعون الموجهة إليه أو إعادة المهمة إليه أو ندب خبير آخر طالما وجدت في التقرير أو في الأدلة المعروضة أمامها ما يغنيها عن ذلك وأقامت قضاءها على أسباب سائغة تكفي لحمله.

8- لما كان ذلك، وكان قد صدر قرار اللجنة العليا للمسؤولية الطبية متضمنًا مسؤولية الطاعن لأنه لم يقم بتقييم حالة المريضة بدقة عندما تمت استشارته يوم 2019/12/10 بإعطاء رأي آخر

بالاستمرار بالعلاج التحفظي ولم يكن الأنسب ويتحمل الخطأ بنسبة 30%، وأن الرعاية الصحية المقدمة للمريضة من يوم 2019/12/12 لم تكن صحيحة من ناحية متابعة المريضة ووضعها تحت الملاحظة السليمة، وتم اتخاذ قرار عمل الجراحة بعد أكثر من 24 ساعة من معرفة تدهور المشي وكانت الجراحة الطارئة هي الحل الوحيد ولكن أجري رنين بعد معرفة الصعوبة في المشي يوم 2019/12/12 وأجريت العملية الجراحية يوم 2019/12/15 لعدم وجود طبيب تخدير، وكانت هناك قلة في المعلومات عن الاستنشاق الغذائي، وحيث إن لجنة الخبرة المنتدبة أودعت تقريرها الذي تطمئن إليه المحكمة لسلامة أبحاثه والأسس التي اتبعها وانتهى إلى أن خيار مراقبة المريضة كان مبررًا ضمن المعايير الطبية المعمول بها وأن رأي الطاعن - بطلب من أهل المريضة بتاريخ 2019/12/10 - بإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي يدخل ضمن المعايير الطبية، وأن تأخير إجراء الجراحة بعد ذلك كان مبررًا لسوء حالة المريضة الصحية وباستشارة طبيب التخدير، وأن تأخير التصوير المغناطيسي يرجع لعدم وجود طبيب تخدير، كما أن إجراء العمل الجراحي الذي قام به الطاعن كان ضمن المعايير الطبية المعمول بها، ولا يمكن القول بوجود خطأ طبي منسوب للطاعن، ومن ثم فإن القرار المطعون فيه يكون قد صدر مستندًا إلى أسباب نفاها تقرير لجنة الخبرة حين قرر عدم مسؤولية الطاعن، مما تنتفي معه مسؤوليته الطبية المثارة بالأوراق ويغدو القرار المطعون فيه قد صدر غير مستند إلى أساس صحيح من القانون خليقا بالإلغاء .

المحكمة

حيث سبق لهذه المحكمة أن قضت بجلسة 2023/12/20 بنقض الحكم المطعون فيه (فيما تضمنه من تأييد الحكم المستأنف القاضي برفض الدعوي)، وحددت جلسة 2023/12/27 لنظر الموضوع وبجلسة 2023/12/27 قضت بإحالة الطعن إلى مكتب إدارة الخبراء بوزارة العدل لأداء المأمورية المبينة بأسباب ومنطوق هذا الحكم. وقد أودعت لجنة الخبرة تقريرها.

وقد تداولت القضية بجلسة 2024/10/30 حيث قدم: ..... بصفته وليا طبيعيا على ابنته ..... مذكرة بطلب إدخاله خصما في الطعن ضد الطاعن ....و.... طلب في ختامها

اعتراضه على تقرير اللجنة الطبية ورفض الطعن. وقد قررت المحكمة حجز الطعن للحكم بجلسة اليوم.

وحيث إنه عن طلب التدخل، فمن المقرر طبقًا لنص المادة (183) من قانون الإجراءات المدنية الصادر بالمرسوم بقانون رقم 42 لسنة 2022 أنه يجوز للمطعون ضده أن يدخل في الطعن أي خصم في الدعوى التي صدر فيها الحكم المطعون فيه لم يوجه إليه الطعن ويكون إدخاله بإعلانه بالطعن على أن يتم هذا الإعلان خلال الميعاد المنصوص عليه في البند (3) من المادة (182) من هذا القانون.

ومن المقرر طبقا لنص المادة (184) من قانون الإجراءات المدنية أنه يجوز لكل خصم في الدعوى التي صدر فيها الحكم المطعون فيه لم يعلنه الطاعن بطعنه أن يتدخل في الطعن ليطلب الحكم برفضه ويكون تدخله بإيداع مذكرة بدفاعه مكتب إدارة الدعوى خلال (15) خمسة عشر يوما من تاريخ علمه بالطعن.

ومفاد ما تقدم أن القاعدة العامة في الطعن في الأحكام هي اشتراط الصفة فيمن يكون خصما في الطعن، فلا يجوز توجيه الطعن إلا لمن كان طرفا في الخصومة التي صدر فيها الحكم المطعون فيه، فلا يقبل الطعن ممن لم يكن خصما أمام محكمة الدرجة الثانية ولو كان خصما أمام محكمة الدرجة الأولى. وأن يختصم بذات الصفة التي كانت له فيها فلا يجوز تدخل أو إدخال غير الخصوم أمام محكمة الاستئناف لأول مرة أمام محكمة النقض لانطوائهما على خصومة جديدة. كما أن التدخل سواء كان انضماميا أم هجوميا لا يجوز إلا لمن له الحق في الطعن وفي المواعيد والإجراءات المقررة. وقد أجاز المشرع التدخل والإدخال في حالتين: الأولى التدخل لمن كان خصمًا في الدعوي التي صدر فيها الحكم المطعون فيه ولم يعلنه الطاعن بطعنه وذلك خلال خمسة عشر يوما من تاريخ علمه بالطعن. الثانية للمطعون ضده أن يدخل في الطعن خصما لم يوجه إليه الطعن شريطة أن يكون خصما في الدعوى التي صدر فيها الحكم المطعون فيه خلال عشرة أيام من الطعن بالنقض.

لما كان ذلك وكان طالب التدخل الهجومي بصفته لم يكون خصما في الدعوي المطعون في حكمها أمام محكمة أول درجة أو أمام محكمة الاستئناف ولم يقم أحد أطراف الخصومة بإدخاله فيها في أي من درجتي التقاضي، ومن ثم يكون طلبه التدخل أمام محكمة النقض مخالفا لنص المادتين (183)، (184) من قانون الإجراءات المدنية سالفتي البيان ويغدو على غير أساس من القانون، مما يتعين عدم قبوله، على أن يكتفى بذلك في الأسباب دون المنطوق.

وحيث إن من المقرر بنص المادة (6) من المرسوم بقانون اتحادي رقم 4 لسنة 2016 بشأن المسؤولية الطبية أن الخطأ الطبي هو ما يرتكبه مزاول المهنة نتيجة أي سبب من الأسباب التالية: 1- جهله بالأمور الفنية المفترض الإلمام بها في كل من يمارس المهنة من ذات درجته وتخصصه. 2- عدم اتباعه الأصول المهنية والطبية المتعارف عليها. 3- عدم بذل العناية اللازمة. 4- الإهمال وعدم اتباعه الحيطة والحذر.

وحيث إنه من المقرر - في قضاء هذه المحكمة - أن مسؤولية الطبيب لا تقوم – في الأصل– على التزامه بتحقيق نتيجة وهي شفاء المريض أو بنجاح العملية التي يجريها له، وإنما التزامه ببذل العناية اللازمة في سبيل شفائه، وكل ذلك وفق الأصول العلمية الثابتة وما يقتضيه العمل الفني للمهنة، وثبوت الخطأ الموجب لمسؤولية الطبيب أو نفيه عنه واستخلاص علاقة السببية بين الخطأ والضرر أو نفيها هو من مسائل الواقع التي تستقل محكمة الموضوع بتقديرها. وحيث إن قضاء هذه المحكمة قد استقر على أن رقابة القضاء الإداري لصحة الحالة الواقعية أو القانونية التي تكون ركن السبب في القرار الإداري، تجد حدها الطبيعي في التحقق مما إذا كانت النتيجة التي انتهى إليها القرار مستخلصة استخلاصاً سائغاً من أصول موجودة تنتجها مادياً وقانونياً، فإذا كانت مستخلصة من أصول غير موجودة أو لا تنتجها أو كان تكييف الوقائع -على فرض وجودها مادياً- لا ينتج النتيجة التي يتطلبها القانون، كان القرار فاقداً لركن من أركانه وهو ركن السبب ووقع مخالفاً للقانون، أما إذا كانت النتيجة مستخلصة استخلاصاً سائغاً من أصول تنتجها مادياً وقانونياً فقد قام القرار على سببه وكان مطابقاً للقانون. وأن لمحكمة الموضوع السلطة التامة في تحصيل وفهم الواقع في الدعوى وفي تفسير صيغ العقود والمستندات، وتقدير

الأدلة المقدمة فيها بما في ذلك تقرير الخبير الذي قامت بندبه واستخلاص ما ترى أنه الواقع الحق في الدعوى ومتى ما اقتنعت بالتقرير وارتأت أنه تناول بالبحث مناط النزاع في الدعوى وأخذت به لكفاية الأبحاث التي أجراها الخبير وسلامة الأسس التي اتبعها في إعداده فلا تكون ملزمة من بعد بالرد استقلالًا على الطعون الموجهة إليه أو إعادة المهمة إليه أو ندب خبير آخر طالما وجدت في التقرير أو في الأدلة المعروضة أمامها ما يغنيها عن ذلك وأقامت قضاءها على أسباب سائغة تكفي لحمله.

لما كان ذلك، وكان قد صدر قرار اللجنة العليا للمسؤولية الطبية متضمنًا مسؤولية الطاعن لأنه لم يقم بتقييم حالة المريضة بدقة عندما تمت استشارته يوم 2019/12/10 بإعطاء رأي آخر بالاستمرار بالعلاج التحفظي ولم يكن الأنسب ويتحمل الخطأ بنسبة 30%، وأن الرعاية الصحية المقدمة للمريضة من يوم 2019/12/12 لم تكن صحيحة من ناحية متابعة المريضة ووضعها تحت الملاحظة السليمة، وتم اتخاذ قرار عمل الجراحة بعد أكثر من 24 ساعة من معرفة تدهور المشي وكانت الجراحة الطارئة هي الحل الوحيد ولكن أجري رنين بعد معرفة الصعوبة في المشي يوم 2019/12/12 وأجريت العملية الجراحية يوم 2019/12/15 لعدم وجود طبيب تخدير، وكانت هناك قلة في المعلومات عن الاستنشاق الغذائي.

وحيث إن لجنة الخبرة المنتدبة أودعت تقريرها الذي تطمئن إليه المحكمة لسلامة أبحاثه والأسس التي اتبعها وانتهى إلى أن خيار مراقبة المريضة كان مبررًا ضمن المعايير الطبية المعمول بها وأن رأي الطاعن - بطلب من أهل المريضة بتاريخ 2019/12/10 - بإجراء تصوير بالرنين المغناطيسي يدخل ضمن المعايير الطبية، وأن تأخير إجراء الجراحة بعد ذلك كان مبررًا لسوء حالة المريضة الصحية وباستشارة طبيب التخدير، وأن تأخير التصوير المغناطيسي يرجع لعدم وجود طبيب تخدير، كما أن إجراء العمل الجراحي الذي قام به الطاعن كان ضمن المعايير الطبية المعمول بها، ولا يمكن القول بوجود خطأ طبي منسوب للطاعن، ومن ثم فإن القرار المطعون فيه يكون قد صدر مستندًا إلى أسباب نفاها تقرير لجنة الخبرة حين قرر عدم مسؤولية الطاعن، مما تنتفي معه مسؤوليته الطبية

المثارة بالأوراق ويغدو القرار المطعون فيه قد صدر غير مستند إلى أساس صحيح من القانون خليقا بالإلغاء على نحو ما يرد بالمنطوق .

حكمت المحكمة: في موضــوع الاســتئناف رقم 87 لســنة 2023 ق أبوظبي بإلغاء الحكم المستأنف، والقضاء مجددًا بإلغاء القرار المطعون فيه، وألزمت المستأنف ضدهما (المطعون ضدهما) بصفتيهما مصروفات الاستئناف والطعن، ومبلغ ألف وخمسمائة درهم مقابل أتعاب محاماة.