

سازگاری مقررات شرکت سهامی خاص و حرفه پزشکی با بهره‌گیری از آورده‌های حقوق تطبیقی

سیدعباس سیدی آرانی*

چکیده

سازگاری مقررات حاکم بر شرکت سهامی و پزشکی آسان نیست؛ نمی‌توان تمام مقررات شرکت سهامی خاص به‌عنوان بهترین ابزار سرمایه‌داری مدرن را برای اجرای حرفه پزشکی پذیرفت. در خصوص تحقق سازگاری مقررات چنین شرکتی در همه مراحل وجودی شرکت که عبارت است از تشکیل، حیات و پایان و در رابطه با تمام ویژگی‌های پزشکی، اعم از سوداگرانه نبودن، استقلال و صلاحیت خاص علمی و ره‌آورد آن، یعنی اعتماد آگاهانه بیمار نگرانی‌هایی وجود دارد. با وجود این، خوشبختانه در پرتوی بهره‌گیری مناسب از قواعد شرکت‌های اشخاص و نیز آورده‌های حقوق تطبیقی، سازگاری مطلوب ممکن است. اعتماد بیمار، ارمغان تکلیف پزشک به اجرای انحصاری و مؤثر در شرکت و مسئولیت نامحدود شریک و شرکت می‌باشد. استقلال پزشک با اعمال محدودیت در جذب شریک، پذیرش قاعده «هر شریک، یک رأی» و حق کناره‌گیری تقویت می‌شود؛ مدیریت همه شرکتها، ممنوعیت دخالت مدیر در حرفه و تقویت اکثریت‌ها وضعیت را بهبود می‌بخشد. تساوی آورندگان متفاوت، نفی سوداگری در طبابت را به‌همراه دارد. رویکردی که با محدودیت جذب سرمایه‌های بیرونی تقویت می‌گردد. لحاظ خدمات حیاتی موضوع فعالیت شرکت، که به لطف صلاحیت علمی خاص طبیبان تحقق می‌یابد، اقتضا می‌کند که اسباب بطلان و انحلال کاهش یابد و اثر قهقرایی بطلان محو شود. با این دگرگونی‌ها، طبابت امکان حیات در «صدف شرکت سهامی خاص» را می‌یابد و از امتیازات آن، به‌ویژه شخصیت حقوقی مستقل بهره‌مند می‌شود.

واژگان کلیدی: استقلال، اعتماد آگاهانه، پزشکی، شرکت سرمایه، نفی سوداگری

* استادیار گروه حقوق، دانشکده علوم انسانی و حقوق، دانشگاه کاشان، کاشان، ایران

مقدمه

حاجت مستمر جامعه به طبابت، مناسبت بهره‌مندی هم‌زمان از تخصص چند پزشک از یک‌سو و چالش‌های جدی برای پزشکان خواهان تغییر روش اجرا از سوی دیگر، ضرورت اجرای مشارکتی حرفه پزشکی^۱ را بیش از پیش نمایان ساخت. ماهیت مدنی این حرفه، می‌طلبد در قالبی اجرا شود که موضوع آن توانایی دربرگرفتن امور غیرتجاری را دارا باشد. در عمل، شرکت سهامی به‌دلیل دارا بودن چنین ویژگی‌ای متقاضیان را برای تأسیس شرکت پزشکی ترغیب می‌کند. عمومیت یافتن انجام طبابت در قالب شرکت سهامی انتخاب چنین موضوعی را اقتضا می‌کرد. این در حالی است که شرکت سهامی به‌عنوان بهترین ابزار برای سرمایه‌داری مدرن شناخته می‌شود (Guyon, 1993: 24). حاکم بودن مقررات چنین شرکتی بر روابط پزشکان، سازگاری میان مقررات شرکت سهامی و ویژگی‌های پزشک را می‌طلبد تا انتظامات حاکم بر این حرفه رعایت شود. در غیر این صورت، تعارض میان مقررات و ویژگی‌ها تنها نتیجه حاصله خواهد بود.

در فرانسه، با تصویب قانون شماره ۸۷۹-۶۶ مصوب ۱۹۶۶، انجام حرفه در قالب «شرکت مدنی حرفه‌ای» پیش‌بینی شد. موضوع این شرکت، اجرای مشترک پزشکی است. بدین صورت که چند پزشک همکار با اجتماع در شرکتی، مبادرت به اجرای مشترک حرفه پزشکی می‌ورزند. آیین‌نامه اجرایی شماره ۶۳۶-۷۷ آن مرتبط با پزشکی در سال ۱۹۷۷ تصویب شد. قانون‌گذار به‌دلیل عدم اجرای حرفه به سبب ناسازگاری میان انتظامات حاکم بر فعالیت حرفه‌ای و شرکت تجاری، استثنائاتی نسبت به حقوق عام شرکت‌های تجاری پذیرفت. استثنائاتی که موضوع اصلی این مقاله را تشکیل می‌دهند.

با تصویب قانون شماره ۱۲۵۸-۹۰-۳۱-دسامبر ۱۹۹۰ مسیر اجرای حرفه پزشکی در قالب شرکت سهامی هموار گردید (Seyedi Arani, 2013: 77). نقش قانون‌گذار ایرانی در این موضوع آن‌طور که باید، پررنگ نیست؛ قدرت انحصاری قانون‌گذار در تحمیل تکالیف ایجاب می‌کند که او قواعدی خاص شرکت پزشکی وضع و یا مقررات شرکت سهامی را با آن سازگار کند. نبود مفهوم شرکت (سیدی آرانی، ۱۳۹۳: ۵۳) و مقررات خاص شرکت مدنی (سیدی آرانی، ۱۳۹۷: ۸)، وضعیت را بغرنج نموده است؛ زیرا این مقررات، قواعد عام شرکت حرفه‌ای را تشکیل می‌دهند. نمی‌توان در این مختصر همه این امور را سازماندهی کرد.

۱. برابر ماده ۱۵ قانون تشکیل وزارت بهداشت منظور از کلمه پزشکی در این قانون کلیه رشته‌های پزشکی از قبیل پزشکی، دندانپزشکی، داروسازی و غیره می‌باشد.

استقلال، پزشک را از کارمند متمایز می‌کند؛ پزشک تحت نظارت، کنترل و برنامه‌ریزی وزارت متبوع هست^۱، اما به اقتدار کارفرما و یا احکام قدرت عمومی وابستگی ندارد. اینکه اصولاً طبیب به دنبال سوداگرایی، یعنی کسب سود حداکثری نمی‌باشد ویژگی دیگری است که او را از تاجر متمایز می‌کند^۲. ویژگی صلاحیت علمی پزشک که پس از طی دوره‌های علمی و عملی طولانی به دست می‌آید، او را از سایر اشخاص جدا می‌سازد. ارمغان این صلاحیت، «اعتماد آگاهانه» (Chappuis, 1969: 12)، بیمار می‌باشد که خود دلیل وجودی سایر ویژگی‌هاست؛ این نوع اعتماد دلیل قابل ارزیابی نبودن خدمت ارائه‌شده و لزوم استقلال پزشک در اجرای فعالیت است. در ارتباط با یک شرکت سرمایه‌بیم نادیده گرفتن این ویژگی‌ها و دگرگونی ماهیتی حرفه می‌رود؛ با بهره‌گیری از آورده‌های حقوق تطبیقی در تلاش برای سازگاری مقررات این شرکت با این ویژگی‌ها در تمام مراحل وجودی آن، اعم از تشکیل، حیات و پایان هستیم.

۱. سازگاری شرکت سهامی با ویژگی‌های حرفه پزشکی در مرحله تشکیل

اعمال خودخواهانه مقررات شرکت سهامی بر حرفه پزشکی، ما را به مطلوب نمی‌رساند؛ برای ورود به شرکت سهامی محدودیت خاصی وجود ندارد (ستوده، ۱۳۹۵: ۲۵). در حالی که تعدد شرکا، عضویت اشخاص حقوقی و غیرحرفه‌ای در شرکت پزشکی، تفاهم آرمانی میان شرکا را از بین می‌برد و به اعتماد بیمار خدشه وارد می‌نماید. به‌علاوه، اهمیت ویژه آورده نقد و غیرنقد در شرکت سهامی، باعث جذب سرمایه‌های بیرونی و برهم خوردن تساوی میان آورندگان مال و صنعت می‌گردد. نمی‌توان صنعت شرکا را برخلاف آورده نقدی یا غیرنقدی در تشکیل سرمایه شرکت دخیل دانست؛ زیرا صنعت شریک قابل توقیف و فروش از طریق مزایده نیست (اسکینی، ۱۳۹۲: ۲۹). مطرح شدن ارزش مالی مشتری و امکان آوردن آن نیز به شرکت، نگرانی‌هایی در مورد تقویت سوداگری و خدشه به استقلال پزشک به وجود می‌آورد. اهمیت نفی سوداگری به حدی است که حتی سهم‌خواری پزشک منع شده است (پارسا و دیگران، ۱۳۸۸: ۲۳). استقلال طبیب ارزشی کمتر از استقلال قاضی و وکیل ندارد. در اهمیت استقلال قاضی همین بس که او نمی‌تواند بدون آن، اعتماد عمومی را نسبت به تصمیمات خود جلب نماید (وکیلان و دیگران، ۱۳۹۹: ۲۷۲). استقلال اساسی‌ترین امری است که وکیل بدون آن نمی‌تواند به ایفای نقش خود پردازد (ملکی، ۱۳۴۸: ۶۲). با وجود این، سازماندهی صحیح همکاران

۱. ماده ۸ قانون تشکیل وزارت بهداشت (مصوب ۱۳۶۴).

۲. اصل بر این است که پزشکی فعالیت سوداگرانه نیست اما در برخی موارد نظیر اعمال جراحی زیبایی ممکن است این اصل، استثنا پذیرد.

پزشک و کاهش اهمیت سرمایه از این نگرانی‌ها می‌کاهد.

۱-۱. سازماندهی صحیح همکار

نحوه سازماندهی ارتباط با همکاران حرفه‌ای باید منجر به تأمین مهم‌ترین رسالت طب یعنی سلامت و مراقبت از بیمار شود (شجاعی و دیگران، ۱۳۹۱: ۸۴). هرچند دانایی و توانایی یک متخصص مجرب مغتنم است، اما تخصص صرف بهترین حفاظ برای تأمین منافع بیمار نیست (لاریجانی، ۱۳۸۳: ۳۰). به منظور برقراری این ارتباط لازم است در شرکت پزشکی، کیفیت و کمیت همکار لحاظ شود.

۱-۱-۱. کیفیت همکار

در شرکت پزشکی، وضعیت حقوقی شرکای غیرپزشک در هاله‌ای از ابهام قرار دارد. آن‌ها گروه وابسته نیستند. چون «برخلاف کارمند، شریک به کارفرما وابسته نیست» (Le Cannu, P. Dondero, 2012: 63-64). پس باید آن‌ها را شرکای سرمایه‌گذار دانست و محدودیت‌هایی نظیر ممنوعیت آوردن صنعت به شرکت برای آن‌ها قائل شد. حتی پیشنهاد می‌شود شرکای چنین شرکتی متخصصین یک موضوع باشند تا بتوانند بر «پایه تساوی برای رسیدن به هدف مشترک» فعالیت نمایند. در این شرایط، جای شگفتی دارد که برای نمونه برابر بند ۲ ماده ۹ آیین‌نامه تأسیس درمانگاه دندان پزشکی، عضویت حتی یک دندان‌پزشک کافی است.

اعتماد آگاهانه، علی‌رغم امکان قانونی^۱، عضویت اشخاص حقوقی را برنمی‌تابد. بلکه منافع بیماران و مسئولیت شریک، عضویت اشخاص حقیقی را می‌طلبد. در این شرایط شگفت‌آور است که برای نمونه مطابق ماده ۹ آیین‌نامه تأسیس درمانگاه دندان پزشکی اشخاص حقوقی نیز می‌توانند متقاضی تأسیس آن باشند. درست است که اگر شخصیت حقوقی از شرکت‌های مطرح پزشکی و پیراپزشکی تشکیل شود و شرکای این شرکت‌ها متخصصینی کارآمد باشند ممکن است به نحوی اجرای حرفه را بهبود بخشند، منتهی وضعیتی ایجاد می‌کند که به ارتباط مستقیم طبیب و بیمار لطمه وارد می‌آید. شایسته نیست با ایجاد شرکت در شرکت، وضعیتی ایجاد کنیم که مانع از شکل‌گیری اعتماد آگاهانه بیمار می‌شود. بلکه هر شریک علاوه بر حفظ استقلال باید مسئولیت کار خود را نیز بپذیرد (Terre, 1967: 27).

۱-۱-۲. کمیت همکار

مقررات شرکت سهامی، حداقلی برای تعداد شرکا پیش‌بینی نموده (ماده ۳ لایحه قانونی)، اما

۱. ماده ۳ لایحه قانونی اصلاح قسمتی از قانون تجارت مصوب ۱۳۴۷ و ماده ۵۸۸ قانون تجارت مصوب ۱۳۱۱.

در خصوص حداکثر تعداد شرکا ساکت است. هر چند در یک شرکت پزشکی، گروهی از متخصصان نسبت به یک متخصص تنها، بهتر منافع بیماران را تأمین و خدمت مؤثری را تضمین می‌کنند اما لازم است برای تقویت شخصی بودن رابطه محدودیت‌هایی در تعداد شرکا قائل شد (ماده ۹ قانون ۱۹۶۶ و ماده ۲ آیین‌نامه ۱۹۷۷). چراکه ازدیاد شرکا وضعیتی ایجاد می‌کند که رابطه اعتماد و اطمینان به درستی میان پزشک و بیمار شکل نگیرد.

۱-۲. کاهش اهمیت سرمایه شرکت

۱-۲-۱. ضرورت کاهش اهمیت سرمایه

تشکیل شرکت پزشکی با آورده مال و صنعت برخلاف درآمد تاجر که از مابه‌التفاوت قیمت تمام‌شده و قیمت فروش کالا به دست می‌آید، درآمد پزشک در قبال دانایی و توانایی وی پرداخت می‌شود. پس در شرکت پزشکی، آورده صنعت باید اهمیت ویژه‌ای داشته باشد. البته چنین شرکتی به صرف آورده صنعت تشکیل نمی‌شود، چه ماده ۵ لایحه قانونی مبلغی را به‌عنوان حداقل سرمایه پیش‌بینی نموده است. منتهی تشکیل آن با آورده مال و صنعت بلامانع است.

باید اهمیت سرمایه را در شرکت پزشکی کاهش داد؛ حتی پیشنهاد می‌شود پزشکان شریک منحصراً سرمایه شرکت را تأمین نمایند. این وضعیت نتیجه ویژگی حرفه‌ای آن است (Cozian, 2012: 676). عدم استقبال از سرمایه بیرونی، استقلال پزشک را در برابر اشخاص خارج از شرکت حفظ می‌کند. به همین دلیل در صورت جذب سرمایه بیرونی، ضرورت اعمال محدودیت‌هایی خودنمایی می‌کند. برای نمونه، لازم است بیش از پنجاه درصد سرمایه شرکتی و همچنین حق رأی در اختیار پزشکان شاغل در شرکت باشد. در نهایت، افراد ممنوع از طبابت امکان سرمایه‌گذاری نداشته باشند تا راه ورود به شرکت پزشکی بر شریکی بسته شود که از طبابت رانده شده است.

۱-۲-۲. اعطای جایگاه ویژه به آورده صنعت

هر شرکتی می‌تواند آورده صنعت را بپذیرد، اما شرکت پزشکی علاوه بر پذیرش باید جایگاهی ویژه برای آن در نظر گیرد. چه «در نبود آگاهی، استعداد، دانایی و شهرت شرکا؛ مشتری، مکان و تجهیزات حرفه‌ای هیچ ارزشی ندارند» (Gouyon, 1993: 621). در چنین شرکتی این نوع آورده حضوری همیشگی دارد، به نحوی که «موضوع شرکت پزشکی با فعالیت شرکا اشتباه می‌شود» (Bardoul, 1973: 413). اختصاص جایگاهی ویژه برای آورده صنعت، راهکار مناسبی برای حذف موانعی چون تقویت سوداگری در پزشکی، به دلیل استفاده از قالب شرکت تجاری برای اجرای حرفه، است.

با کناره‌گیری از شرکت، آورنده مال نقد و غیرنقد که دارنده سهام در سرمایه است، علی‌رغم ممنوعیت بهره‌مندی از نتایج فعالیت شرکای فعال، از لحظه پایان فعالیت تا زمان واگذاری سهام، مبلغ

قابل توجهی دریافت می‌کند. در شرکت پزشکی نیز اعطای انحصاری چنین سهامی به شرکا، پرداخت منفعتی را حتی پس از پایان فعالیت به شریک مستعفی اجتناب‌ناپذیر می‌نماید. در این وضعیت، راهکار، بهره‌مندی از وجود آورده صنعت است. باید به آورنده صنعت، سهامی ویژه تعلق گیرد که قابل واگذاری نباشد و در صورت از دست دادن عنوان شریک به هر دلیل، باطل شود. حتی شرکا بتوانند در اساسنامه به آورندگان در سرمایه به نسبت اهمیت فعالیت حرفه‌ای علاوه بر سهام معمولی، این سهام ویژه را نیز اعطا نمایند. کاهش چشمگیر سهم شریک خارج شده از شرکت، ثمره این وضعیت است. به لطف این آینده‌نگری، می‌توان عدالت را به انصاف نزدیک کرد. عدم بهره‌مندی از منافع فعالیت شرکایی که در شرکت فعال هستند، به انصاف نزدیک است و عدالت اقتضا می‌کند قانون رعایت شود بنابراین برای لحاظ جانب انصاف مناسب است به آورنده صنعت سهامی تعلق گیرد که با خروج او از شرکت باطل گردد و به این ترتیب از سودی بهره‌مند نشود که عدالت دریافت آن را الزام آور می‌داند.

۳-۲-۱. تردید نسبت به ارزش مالی مشتری پزشک

منظور از مشتری مدنی ارزشی است که دارنده شغل با ماهیت مدنی با یافتن آن کسب می‌کند. قائل شدن ارزش مالی برای مشتری جوازی است برای شرکا تا بتوانند آن را به عنوان یک آورده مالی به شرکت بیاورند. البته مشتری آورده‌ای متفاوت از آورده صنعت است و عبارت است از یک کار گذشته و یک حق مکتسب. تحقق آورده صنعت به صورت تدریجی ممکن می‌شود و در زمان اختصاص آن به شرکت ارزش آن مشخص نیست. چه مدت زمان تحقق صنعت قطعی نمی‌باشد. برخی از نویسندگان فرانسوی اعتقاد داشتند که مشتری «مردمی هستند آزاد، در همه جا، به صورتی که نمی‌توان برای کسی حق انحصاری قائل شد. بنابراین حرفه‌ای بدون انتظار بهره‌برداری از مشتری باید به او خدمت کند. واگذاری، اجاره و آوردن مشتری به شرکت سرایی بیش نیست» (Savatier, 1960: 559). منتهی برخی بر این باور بودند که جذب مشتری به صرف زمان و هزینه نیاز دارد. بنابراین لازم است ارزش مالی آن به رسمیت شناخته شود. دیوان عالی فرانسه در سال ۱۲۰۰۰ ارزش مالی مشتری پزشک را پذیرفت و اصطلاح «سرمایه آزاد» را به آن اختصاص داد. برابر این تصمیم، «هرچند واگذاری مشتری پزشک به دلیل تشکیل یا واگذاری سرقفلی یک حرفه غیرقانونی نیست، اما نباید آزادی انتخاب بیمار تحت هیچ شرایطی از بین برود».

دیوان عدالت اداری ایران ارزش مالی برای مشتری پزشک قائل نیست. برابر رأی شماره ۵۷۶ مورخ ۱۳۷۱/۷/۱۴، «اماکن استیجاری مطب پزشکان که برای خدمات علمی و تخصصی پزشکی و

معالجه بیماران مورد استفاده قرار می‌گیرند، محل کسب و پیشه یا تجارت محسوب نمی‌شوند تا حق کسب و پیشه یا تجارت به آن تعلق گیرد». پس مطب قائم به شخص طبیب است و با فوت و کناره‌گیری، مشتری وی نیز از دست می‌رود. بنابراین پزشک به دلیل وجود درجه بالایی از اعتماد و اطمینان در رابطه با بیمار، نمی‌تواند مشتری خود را به دیگری و از جمله شرکت به‌عنوان آورده مالی واگذار کند.

۲. سازگاری مقررات زمان حیات شرکت سهامی با پزشکی

شاید بتوان همه مسائل دوران حیات هر شرکتی را زیر دو عنوان شراکت و مدیریت بررسی کرد؛ قانون‌گذار برای سازگاری مقررات حیات شرکت سهامی با پزشکی، باید با وضع مقرراتی شراکت را تحکیم و مدیریت را دگرگون نماید. در شراکت، با تکلیف پزشک به اجرای انحصاری و مؤثر حرفه در شرکت پزشکی، مسئولیت نامحدود شریک و شرکت و اعتماد آگاهانه بیمار تحقق می‌یابد. همچنین تساوی آورندگان مال و صنعت، محدودیت در جذب سرمایه بیرونی و عدم ارزش مالی مشتری، نفی سوداگری را در پی دارد. در نهایت محدودیت در جذب شریک، پذیرش قاعده «هر شریک، یک رأی» و حق کناره‌گیری، استقلال را برای شریک به ارمغان می‌آورد. در مدیریت نیز؛ وضع قواعدی چون انتخاب مدیر حرفه‌ای و مدیریت همه شرکا و منع مدیر از دخالت در فعالیت شرکای دیگر و تقویت اکثریت‌ها در مجامع عمومی استقلال شریک را تضمین می‌کند.

۲-۱. تحکیم شراکت

در شرکت پزشکی ایجاد تغییراتی در ارتباط با شریک و سهم‌الشرکه می‌تواند ما را به مطلوب، یعنی تحکیم شراکت نزدیک سازد؛ از یک طرف باید حقوق شرکای شرکت پزشکی را تقویت نمود و در مقابل تکالیفی ویژه بر ایشان تحمیل کرد. از طرف دیگر لازم است تقسیم درآمد به صورت متفاوتی از شرکت سهامی صورت پذیرد، در پرداخت درآمد برای مشتری، ارزش مالی و در واگذاری سهام به ثالث شرایط سختی در نظر گرفت.

۲-۱-۱. تغییرات مرتبط با شریک

در شرکت پزشکی، بهتر است حقوق شرکا تقویت و در مقابل تکالیف سنگین‌تری بر آنان تحمیل شود. مانند آنکه شرکای چنین شرکتی موظف به اجرای مؤثر و انحصاری در شرکت باشند. بدین صورت که ایشان مکلف شوند به صورت مؤثر در فعالیت موضوع شرکت و منحصرأ در یک شرکت پزشکی به امر طبابت بپردازند. از طرفی برخلاف شرکت سهامی که میزان مسئولیت شریک محدود و به میزان مبلغ اسمی سهام وی است، (ماده ۱ لایحه اصلاحی قانون تجارت)، در شرکت پزشکی مانند شرکت تضامنی و نسبی مسئولیت نامحدود پزشک مناسب‌تر است.

۱-۱-۱-۲. تقویت حقوق شریک

در شرکت پزشکی، لازم است برای شریک حق بر اطلاعات، حق رأی و حق کناره‌گیری از شرکت را به رسمیت شناخت تا مسئولیت نامحدود ایشان در برابر دیون شرکت توجیه‌پذیر باشد. حق بر اطلاعات؛ پزشک باید خود را در مقابل حفظ اسرار بیان شده توسط بیمار متعهد بداند (یزدانیان و دیگران، ۱۳۹۵: ۲۰۲)؛ در اجرای مشارکتی، از آنجا که پزشک شریک باید بتواند بدون نگرانی از افشای اسرار بیمار برای کسب نتایج درمانی بهتر آن را با همکاران شریک خود در میان بگذارد، شرکت درآمد ناشی از فعالیت حرفه‌ای شریک را دریافت می‌کند و شرکای شرکت نسبت به دیون آن مسئولیت نامحدود دارند، باید حق اطلاع گسترده شرکا نسبت به فعالیت یکدیگر را به رسمیت شناخت.

حق رأی؛ حق رأی سهام‌داران در شرکت سهامی، تابع اصل نسبیّت می‌باشد؛ یعنی هر شریکی که سهام بیشتری دارد حق رأی بیشتری نیز خواهد داشت (تبصره ماده ۷۵ لایحه قانونی). این قاعده را که در مورد حق رأی سهام‌داران در مجمع عمومی است می‌توان با استفاده از وحدت ملاک به حق رأی آنان در مجامع دیگر نیز تسری داد (اسکینی، ۱۳۹۲: ۸۴). منتهی این اصل برای شرکت پزشکی مناسب نیست؛ چه فعالیت پزشک شریک ارزشی به مراتب بیشتر از سهام وی در سرمایه دارد (ماده ۱۳ قانون ۱۹۶۶). قاعده «هر شریک: یک رأی» مناسب‌تر و نتایج بهتری نسبت به قاعده «یک سهم: یک رأی» دارد. قاعده پیشنهادی تنها با جدایی سرمایه شرکتی و حق رأی تحقق می‌یابد (Daigre, 1991: 12). در مورد تعداد آرا می‌توان صرف نظر از نوع آورده یا میزان سهم شرکت، تساوی آرای شرکا را الزام آور کرد (ماده ۱۹ سابق آیین‌نامه ۱۹۷۷). هر چند این وضعیت، تصمیم‌گیری در مجمع عمومی را دشوار می‌کند (Mourzitch, 1977: 150).

حق کناره‌گیری؛ از ماده ۴۱ لایحه قانونی، مجوز اعمال محدودیت در آزادی شرکا در انتقال سهم برای مجمع عمومی یا مدیران شرکت استنباط می‌شود. مخالفت شرکت با واگذاری سهام، شریک را در سهم خود زندانی می‌کند و نداشتن حق تقاضای اعلان انحلال شرکت از دادگاه، به دلیل حصری بودن اسباب انحلال در ماده ۲۰۱ لایحه قانونی (اسکینی، ۱۳۹۲: ۶۷)، وضعیت را تشدید می‌نماید. لازم است با وضع مقرره‌ای، شرکت یکی از شرکا را به خرید سهام شریک خواهان کناره‌گیری، ترغیب یا اینکه خود سهام را به منظور ابطال آن خریداری نماید. وجود چنین مقرره‌ای مانع از ورود شریک جدید بدون موافقت شرکا می‌شود. ضمن اینکه به رسمیت شناختن حق کناره‌گیری، استقلال شریک را تقویت می‌کند.

۲-۱-۱-۲. تحمیل تکالیف ویژه بر شریک

صرف عضویت، تضمینی برای بقای شریک در شرکت پزشکی نیست؛ شرکای وابسته به حرفه‌های آزاد به‌عنوان نمایندگان واقعی شرکت متبوع خود (Mousseron, 1966: 16)، برای تضمین اجرای حرفه باید در شرکت به‌طور مؤثر و انحصاری فعالیت نمایند (ماده ۴ قانون ۱۹۶۶).

اجرای انحصاری حرفه در شرکت پزشکی؛ برابر این اصل، شریک موظف است تا منحصراً حرفه پزشکی را در شرکت متبوع خود انجام دهد و خارج از شرکت و در سایر شرکت‌ها، حق ندارد اجرای انفرادی یا مشارکتی داشته باشد (ماده ۴ قانون ۱۹۶۶). در شرکت پزشکی این تکلیف برای تمامی شرکا الزامی است و حتی برخی آیین‌نامه‌های کنونی حاکم بر پزشکی، اجرای انحصاری را پیش‌بینی نموده‌اند. درحالی که در شرکت سهامی تنها آورندگان صنعت مکلف به اجرای انحصاری‌اند.

اجرای مؤثر حرفه در شرکت پزشکی؛ شرکای شرکت پزشکی نباید صرفاً نظاره‌گر فعالیت دیگران (Behin, 1970: 543)، یا به تعبیر فرانسوا تره، دارنده «سهام پوچ» (Terre, 2013: 25)، باشند. چه این رفتار با سازنده جوهره حرفه آزاد یعنی «رابطه بین حرفه‌ای و مشتری»، سازگاری ندارد (Savatier, 1966: 456). ضرورت حضور مؤثر اعضا در ماده ۱۳ آیین‌نامه تأسیس مرکز جراحی محدود، نشان‌دهنده توجه واضعان برخی آیین‌نامه‌ها به این مهم است.

با وجود الزام شرکا به فعالیت انحصاری در شرکت و برخورد با پزشکان متخلف از این قاعده، هم‌چنان مشکلاتی در مسیر راه «اجرای مؤثر حرفه» قرار دارد؛ هیچ قانون‌گذاری نمی‌تواند ملاکی برای میزان و درجه این اصل ارائه کند. بنابراین، تنها راه حل، سنجیدن کیفیت فعالیت شریک نسبت به سایر شرکاست. در این شرایط کاهش فعالیت یک شریک به معنای اخراج او از شرکت نیست. به‌علاوه، با وجود اینکه پزشک محکوم به انفصال موقت از فعالیت در مدت مجازات منع شده اما او هم‌چنان عنوان شریک را با تمام حقوق و تکالیف ناشی از آن دارد. می‌توان با وضع مقرره‌ای به سایر شرکا اجازه داد تا او را از شرکت اخراج نمایند. پزشک شریک معلق از انجام وظایف، همانند همتای منفصل موقت، عنوان شریک را حفظ می‌کند.

در این میان وضعیت پزشک شریک منفصل دائم متفاوت است. او علاوه بر اینکه از انجام حرفه منع می‌شود، عنوان شریک را نیز از لحظه اجرایی شدن تصمیم انفصال از دست می‌دهد نه از زمان واگذاری سهام؛ چنین شریکی دیگر برای مشارکت در فعالیت حرفه‌ای نقشی ایفا نخواهد کرد. به‌ویژه که در صورت پذیرش او به‌عنوان شریک در این مدت زمان، مشکل بتوان وی را از حقوقش نسبت به

منافع شرکت محروم کرد؛ وضعیتی که خوشایند سایر شرکا نیست (Daigre, 2007: 6-12).

۳-۱-۲. تحمیل مسئولیت سنگین بر پزشک شریک

مسئولیت محدود شریک در یک شرکت سهامی خاص (ماده ۱ لایحه قانونی)، با شرکتی متشکل از پزشکان سازگار نیست؛ در شرکت سهامی برای شرکا مسئولیتی بیشتر از مبلغ اسمی سهام آنان پیش‌بینی نشده است. این درحالی است که درجه بالای اعتماد و اطمینان در شرکت پزشکی می‌طلبد تا شریک پزشک علاوه بر حفظ مسئولیت شخصی در برابر دیون شرکت و شرکا مسئولیت نامحدود داشته باشد. وضعیتی که شرکت نسبی (ماده ۱۸۶ قانون تجارت) و شرکت تضامنی (ماده ۱۲۵ قانون تجارت)، را در ذهن تداعی می‌کند.

حفظ مسئولیت شخصی پزشک شریک؛ در مواردی که رابطه پزشک با بیمار قراردادی است در صورت ورود زیان به دلیل نقض قرارداد، فرض تقصیر به نفع بیمار وجود دارد (کاتوزیان، ۱۳۹۳: ۱۶۰). حال اگر به دیدگاهی بی‌پندیم که تفکیک تعهد به وسیله و نتیجه را در باب مسئولیت مدنی نمی‌پذیرد (شهیدی، ۱۳۹۵: ۱۲۰)، هیچ‌گاه اثبات تقصیر پزشک برعهده بیمار نیست. در این شرایط طبیعی است که طیب به محدود شدن دایره مسئولیتش در اجرای مشارکتی امید داشته باشد. منتهی این رویا نباید محقق شود؛ پزشک باید برای تقویت استقلال خود و اعتماد بیمار، مسئول تمام اعمال زیان‌بار خود باشد (Daigre, 1995: 531). حتی بیمار از شرکت دریافت‌کننده مبالغ در قبال خسارات ناشی از اعمال زیان‌بار شریک خود، انتظار مسئولیت تضامنی دارد نه مسئولیت محدود (Daigre, 2005: 989). این نوع مسئولیت با روابط متقابل میان شریک و شرکت توجیه‌پذیر است؛ تقصیر شریک باید تقصیر شرکت تلقی شود.

برقراری مسئولیت نامحدود شرکا؛ روشن است که شرکت سهامی از شرکت‌های بامسئولیت محدود است (ستوده تهرانی، ۱۳۹۵: ۱۱). پس جداسازی کامل دارایی شریک از شرکت صورت می‌پذیرد. منتهی در ارتباط با حوزه‌ای که با حقوق بیمار پیوند تنگاتنگی دارد و در شرکتی که در آن درجه بالایی از اعتماد و اطمینان بر روابط حاکم است، باید تغییراتی ایجاد شود. همین رابطه مبتنی بر اعتماد، قانون‌گذار را به پذیرش مسئولیت نامحدود شرکای شرکت‌های اشخاص همانند شرکت تضامنی (مواد ۱۱۶ و ۱۲۴ قانون تجارت)، نسبت به دیون شرکت وادار نمود.

گسترش دایره مسئولیت نامحدود شرکا؛ برابر ماده ۱۱۸ لایحه قانونی، دیون ایجاد شده توسط مدیر در چهارچوب موضوع شرکت جز دیون شرکت محسوب می‌شوند. اما خسارت‌های متنوع عصر حاضر سبب شده تا بار دیگر قاعده «من له الغنم فعلیه الغرم» مورد توجه حقوق‌دانان قرار گیرد (غلامی و دیگران، ۱۴۰۰: ۲۹۷). برابر قاعده مذکور، چون شرکت از امتیازات فعالیت شریک

بهره‌مند می‌گردد خسارات ایجاد شده توسط وی نیز باید جز دیون شرکت تلقی شوند. در این صورت، شرکا با حفظ حق رجوع به شریک خاطی (سیدی آرانی، ۱۳۹۶: ۹۹)، در کنار شرکت مسئولیت دارند. تصویب چنین مقرراتی امور را تسهیل و جایگزینی را آسان می‌کند و نتایج خوبی برای بیمار دارد. به‌ویژه که طبیب مکلف به ادامه درمان تا انتهاست.

۲-۱-۲. تغییرات مرتبط با سهم‌الشرکه

لازم است در خصوص سهم‌الشرکه نیز تدابیری اتخاذ شود تا بتوان در راستای تحکیم شراکت گام برداشت: تقسیم متفاوت درآمد، قائل شدن ارزش مالی برای مشتری در پرداخت منافع و واگذاری سهام چنین شرکتی صرفاً به پزشکان معتمد از جمله این تدابیر هستند.

۲-۱-۲-۱. تقسیم متفاوت درآمد

معیار تقسیم منافع میان شرکا مسئله‌ای نوپدید در اجرای مشارکتی پزشکی است. در اجرای انفرادی این فعالیت حرفه‌ای است که شرکا را مستحق دریافت درآمد می‌کند نه سرمایه آنان. در هر صورت، در اجرای مشارکتی برای ایجاد مساوات میان آورندگان صنعت و سرمایه، باید اصل بر تقسیم مساوی منافع میان آورندگان متفاوت باشد. لازمه عدم ترجیح آورنده سرمایه بر صنعت وضع چنین مقرره‌ای است: «لازم نیست تقسیم منافع متناسب با آورده در سرمایه باشد. در صورت نبود قید اساسنامه‌ای، هر شریک به نسبت برابر در منافع شرکت سهم دارد» (Gouyou, 1993: 254). نفی سوداگری نتیجه این وضعیت است که باید از آن استقبال کرد.

۲-۱-۲-۲. در نظر گرفتن ارزش مالی مشتری در پرداخت درآمد

با مشارکتی شدن طبابت، ارزش مالی مشتری تأیید می‌شود و حقوق ایران چاره‌ای جز پذیرش آن نخواهد داشت؛ بی‌تردید شریکی که از مجموعه کناره‌گیری می‌کند و وراثت شریک متوفی، حق واگذاری سهم‌الشرکه خود یا مورث را دارند. در واقع، سهم‌الشرکه یک مال واقعی است. دیوان عالی کشور فرانسه در رأی مورخ ۳ مارس ۱۹۹۳ ارزش مالی سهم‌الشرکه را تأیید می‌کند و بدین ترتیب پایه‌ای حقوقی بدان می‌بخشد: «این ویژگی سهم‌الشرکه از این واقعیت منتج می‌شود که حق شریک به تقسیم منافع و بهره‌مندی از صرفه‌جویی اقتصادی حاصل از بهره‌برداری در شرکت با سهم‌الشرکه پیوند خورده است»^۱. در نتیجه، از آنجا که سهم‌الشرکه شرکت پزشکی معرف مشتری نیز است، ارزش مالی مشتری به صورت غیرمستقیم تأیید می‌شود و تردیدها را در خصوص ارزش یاد شده از بین می‌برد. پس باید پذیرفت که در اجرای مشارکتی، ویژگی سوداگرانه نبودن طبابت تا اندازه‌ای آسیب می‌بیند.

1. Cass. 1re civ., 3mars1993, n°de pourvoi:91-16157

در وضعیت تبدیل آورنده صنعت به شریک در سرمایه، ره‌آورد خوبی انتظار آورنده صنعت را می‌کشد؛ می‌توان موقعیتی ایجاد نمود تا او از افزایش ارزش مشتری حاصل از فعالیت همه شرکا، بهره‌مند و به شریک در سرمایه تبدیل شود. بدین صورت که «اگر منابع ایجاد شده به دلیل عدم تقسیم منافع و یا ارزش افزوده‌داری شرکت ناشی از فعالیت شرکا اجازه دهد، سرمایه شرکت به صورت متناوب افزایش می‌یابد و سهام حاصل از آن به همه شرکا، حتی آورندگان صنعت اختصاص داده می‌شود» (ماده ۳۸ آیین‌نامه ۱۹۷۷). در این صورت افقی روشن پیش روی پزشکانی قرار می‌گیرد که از لحاظ مادی امکان دسترسی به شرکت پزشکی را ندارند؛ ایشان نخست با آورنده صنعت وارد شرکت شده و سپس به شرکای در سرمایه تبدیل می‌شوند (Daigre, 1995: 66). علاوه بر این، در صورتی که شریک آورنده صنعت خواهان کناره‌گیری از شرکت باشد، سهمی از ارزش افزوده مشتری به او، که به دلیل فعالیت وی و سایر شرکا ایجاد شده، تعلق می‌گیرد^۱ و ازین حیث وضعیتی یکسان با آورنده وجه نقد یا غیرنقد دارد.

۳-۲-۱-۲. سخت‌گیری در واگذاری سهام

لازمه عملکرد صحیح شرکت پزشکی وجود تفاهمی آرمانی میان شرکاست. پس این پرسش مطرح می‌گردد که نقش پزشکان شریک در جذب شریک همکار جدید چیست؟ در شرکت سرمایه، به دلیل اهمیت کمتر شخصیت شرکا، انتقال سهام آزادانه صورت می‌پذیرد. در شرکت سهامی خاص، آزادی انتقال سهم یک اصل پذیرفته شده است و فقط مجمع عمومی یا شرکت با نمایندگی مدیران، حق دارند این آزادی را محدود نمایند (مفهوم مخالف ماده ۴۱ لایحه قانونی). منتهی مناسب است اجماع، تنها راه واگذاری سهام به اشخاص ثالث باشد. همچنین، به دلیل مسئولیت نامحدود شرکا، دیگر ضرورتی مبنی بر ارائه دلیل برای رد شریک جدید از جانب شرکا وجود نداشته باشد. علاوه بر این، همین قواعد در صورت فوت شریک نیز حاکم باشد. رابطه اعتماد و اطمینان بین شرکا اجازه تحمیل وراثت بر شرکای همکار را ندهد. در نهایت، برای توجه به ویژگی شخصی و خاص فعالیت اجرا شده در شرکت، سهام بانام در نظر گرفته شود.

مناسب است در بدهای شرکت پزشکی بر پزشکان باز باشد. در غیر این صورت لازم است واگذاری سهام تنها با موافقت پزشکان فعال در شرکت صورت گیرد. با تصویب مقررات عام و آمره‌ای در این خصوص، دیگر تفاوتی میان واگذاری سهام به سایر شرکا و یا اشخاص ثالث وجود نخواهد داشت و توافق خلاف این مقررات ممکن نخواهد بود. در نهایت، سهام ممتاز (ماده ۴۲ لایحه قانونی) با ارزش رأی دو برابر که استقلال را تقویت می‌کند به پزشکان شاغل در شرکت تعلق خواهد گرفت.

1. Cass.1re civ, 6 décembre 2007

۲-۲. دگرگونی در مدیریت

قانون‌گذار در خصوص مدیریت شرکت سهامی، اداره شرکت را به هیئت مدیره و رئیس آن به‌طور مشترک واگذار و وظایف و تعهدات این دو نهاد را پیش‌بینی کرده است. توجه ویژه به حقوق اشخاصی که با شرکت معامله نموده‌اند و باطل ندانستن معاملات مدیران شرکت با اشخاص ثالث به‌دلیل محدودیت‌های اساسنامه‌ای (ماده ۱۱۸ لایحه قانونی) از دیگر تمهیداتی است که قانون‌گذار در خصوص مدیریت چنین شرکتی اندیشیده است. منتهی در مورد صحت معاملات مدیرعامل شرکت سهامی با اشخاص ثالث به‌دلیل محدودیت‌های اساسنامه تردیدهای جدی وجود دارد. سازگاری مقررات شرکت سهامی با پزشکی و دگرگونی مدیریت، مستلزم سازماندهی متفاوت مدیران و کاهش اختیارات است. قواعدی مانند مدیریت تمام شرکا و انتخاب مدیر حرفه‌ای، مدیریت شرکت پزشکی را متفاوت از شرکت سهامی می‌کند. با وضع قواعدی چون منع مدیر از دخالت در فعالیت حرفه‌ای و تقویت اکثریت در تصمیم‌گیری‌ها می‌توان از اختیارات مدیران در شرکت پزشکی کاست.

۲-۲-۱. شیوه نوین انتخاب مدیران

تدابیری چون انتخاب مدیر از میان پزشکان و مدیریت تمام شرکا قواعد شرکت سهامی در موضوع مدیریت را دگرگون خواهد کرد.

۲-۲-۱-۱. انتخاب مدیر حرفه‌ای

در شرکت پزشکی مدیر باید از میان پزشکان انتخاب شود. برابر این قاعده دیگر انتصاب عضو سابق یا بازنشسته به مدیریت و بهره‌مندی از تجربیات اشخاص خارج از مجموعه غیرممکن می‌گردد. منتهی این قاعده با منطق محکمی پشتیبانی می‌شود: «مدیر کمابیش در اسناد حرفه‌ای شرکت دخالت دارد. پس او باید عضو حرفه باشد» (Maury, 2009: 31). برخلاف شرکت سهامی (ماده ۱۰۷ لایحه قانونی)، اگر بنا بر جذب سرمایه بیرونی در شرکت پزشکی باشد، مدیر باید از میان پزشکانی انتخاب شود که به‌صورت انحصاری در شرکت فعالیت می‌کنند.

۲-۲-۱-۲. مدیریت تمام شرکا

باید قاعده‌ای وضع کرد که برابر آن، «تمام شرکا مدیر شرکت باشند، مگر اینکه اساسنامه به‌صورت دیگری پیش‌بینی کند» (ماده ۱۱ قانون ۱۹۶۶). این مقرر قواعد شرکت سهامی (مواد ۱۷ و ۴۸ لایحه قانونی)، که برابر آن‌ها شرکت توسط «یک یا چند شخص» مدیریت می‌شود را دگرگون می‌سازد تا جایگاه تمام شرکا یکسان باشد.

۲-۲-۲. کاهش اختیارات مدیران

استقلال پزشک تقویت می‌شود، اگر مدیر شرکت از دخالت در فعالیت حرفه‌ای شرکا منع شود

و در موضوع تصمیمات جمعی، از اکثریت قوی‌تر در تصمیم‌گیری‌ها حمایت گردد.

۲-۲-۲-۱. منع مدیر از دخالت در فعالیت حرفه‌ای

در راستای عدم وابستگی شریک در انجام حرفه به مدیر، او باید از دخالت در فعالیت حرفه‌ای منع شود (ماده ۱۱ قانون ۱۹۶۶). این وضعیت نافی مدیریت تمام پزشکان شریک بر شرکت نیست. بدین ترتیب، دیگر موضوع اصلی شرکت (ماده ۱۱۸ لایحه قانونی)، در اختیار مدیر شرکت پزشکی نیست. چنین مقرره‌ای عیب قابل استناد بودن محدودیت‌های اساسنامه‌ای در خصوص اقدامات مدیرعامل شرکت سهامی در برابر ثالث (پاسبان، ۱۳۹۵: ۲۰۴-۲۰۰)، را برطرف می‌کند. از آنجا که کسی که در انجام کاری استقلال دارد، در قبال انجام ندادن آن مسئول است، قاعده پیشنهادی موجه جلوه می‌کند.

۲-۲-۲-۲. تقویت اکثریت در تصمیم‌گیری‌ها

برای کاهش اختیارات مدیران در شرکت پزشکی، قانون‌گذار باید در موضوع تصمیمات جمعی از اکثریت قوی‌تر در تصمیم‌گیری‌ها حمایت کند. در این راستا لازم است قواعدی در موضوع تصمیم‌گیری در هیئت مدیره، مجمع عمومی عادی و مجمع عمومی فوق‌العاده وضع شود. اتخاذ تصمیم با اکثریت قوی‌تر نشان‌دهنده یکپارچگی در گروه و سبب تقویت استقلال پزشکان شریک است. روش تضمین استقلال ایشان، اجماع می‌باشد.

۳. سازگاری مقررات پایان شرکت سهامی با پزشکی

امکان بهره‌مندی از مقررات حاکم بر پایان شرکت سهامی برای شرکت پزشکی به دلایلی چون فراوانی اسباب بطلان و انحلال و اثر قهقرایی بطلان در مقررات شرکت سهامی، به حداقل رسیده است. این مسائل با اعمال یک رژیم استثنایی بر بطلان چنین شرکتی و تغییر اسباب انحلال حل می‌گردد. در این صورت شرکت سهامی قالب مناسبی برای طبابت است. به‌ویژه که امکان بهره‌مندی از امتیازات آن، مخصوصاً دوام شخصیت حقوقی وجود دارد.

۳-۱. لزوم سازگاری مقررات مربوط به بطلان

برای سازگاری مقررات مربوط به بطلان، لازم است اسباب بطلان قرارداد شرکت به حداقل برسد تا خدمات حیاتی سلامت استمرار یابد و آثار عطف بماسبق شدن بطلان قرارداد نه‌تنها در رابطه شریک و بیمار، بلکه در روابط میان شرکا نیز از بین برود تا به قراردادهای درمانی پیش از بطلان خدشه‌ای وارد نشود.

۳-۱-۱. کاهش اسباب بطلان قرارداد شرکت

عدم رعایت مقررات قانونی در خصوص تشکیل شرکت، مجوزی برای شرکاست تا برابر ماده

۲۷۰ لایحه قانونی بطلان را از دادگاه درخواست کنند. شایان ذکر است که این درخواست مانع از اعلام بطلان شرکت به علتی از علل مربوط به قرارداد نیست. حسب ماده مذکور، عدم رعایت یکی از مقررات غیراساسی نیز می‌تواند تقاضای بطلان شرکت را در پی داشته باشد. بهتر است قانون‌گذار با توجه به ویژگی حرفه‌ای شرکت پزشکی، اسباب بطلان را به حداقل برساند.

۳-۱-۲. محور اثر قهقرایی بطلان قرارداد شرکت

در موضوع شرکت پزشکی عطف بماسبق نشدن ابطال قرارداد دو امتیاز دارد: نخست، تضمین امنیت ثالث و جلوگیری از مشکلات عطف بماسبق شدن حتی در روابط شرکا. دوم، حذف حق دخالت مراجع قضایی در امور اداری؛ فراموش نکنیم که شرکت پزشکی بر اساس بند ۳ ماده ۳ قانون نظام پزشکی، با ابلاغ وزارت بهداشت تأسیس می‌شود. منتهی مقررات حاکم بر شرکت سهامی این خواسته منطقی را به طور کامل برآورده نمی‌کنند. در واقع، قانون‌گذار در ماده ۲۷۰ لایحه قانونی، وضعیت دوگانه‌ای را پیش‌بینی کرده است: «هرگاه مقررات قانونی در مورد تشکیل شرکت سهامی یا عملیات آن یا تصمیماتی که توسط هر یک از ارکان شرکت اتخاذ می‌گردد رعایت نشود حسب مورد، بنا به درخواست هر ذی‌نفع، بطلان شرکت، عملیات یا تصمیمات مذکور به حکم دادگاه اعلام خواهد شد. لیکن مؤسسين و مدیران و بازرسان و صاحبان سهام شرکت نمی‌توانند در مقابل اشخاص ثالث به این بطلان استناد نمایند».

مسائلی در این خصوص مطرح می‌شود: نخست اینکه اگر اشخاص ثالث به استناد قسمت اخیر ماده ۲۷۰ لایحه قانونی به بطلان استناد کنند، قاعدتاً بطلان آثار عطف بماسبق شونده خود را خواهد داشت. چه بطلان را مطلق بدانیم چه نسبی (رباطی و دیگران، ۱۳۹۶: ۱۲۳). بنابراین اشخاص ثالثی که با شرکت معامله کرده‌اند، می‌توانند از اجرای تعهدات خود با شرکت امتناع نمایند. دوم اینکه، صاحبان سهام، مشمول قسمت نخست این مقرره‌اند و می‌توانند در روابط میان خود به بطلان استناد کنند^۱. در این صورت نیز باید عطف بماسبق شدن آثار بطلان را پذیرفت.

اهمیت موضوع به این دلیل دوچندان می‌شود که علی‌رغم تصور برخی (اسکینی، ۱۳۹۲: ۶۹)، اشخاص ثالث نه فقط در مورد شرکت سهامی بلکه در خصوص هیچ‌یک از شرکت‌های تجاری، نمی‌توانند از ماده ۲۲۰ قانون تجارت در موضوع بطلان بهره ببرند؛ بدین صورت که اگر مقررات ماده ۲۲۰ قابل اعمال بود، می‌توانستیم ادعا کنیم اقدامات شرکت قبل از صدور حکم بطلان صحیح

۱. نک: رأی شماره ۶۸۰ مورخ ۱۳۷۳/۱۱/۳۰ شعبه ۲۱ دیوان عالی کشور (دمرجیلی و دیگران، ۱۳۸۸: شرح ماده ۲۷۰ لایحه قانونی).

است؛ با در نظر گرفتن اینکه موضوع این مقرر «شرکت مخفی» می‌باشد. در حالی که از شرکت باطلی که مدتی به فعالیت می‌پردازد، با عنوان «شرکت عملی» یاد می‌شود. این دو مفهوم نباید با یکدیگر خلط شوند.

بهتر است آثار عطف به‌ماسبق شدن بطلان قرارداد نه‌تنها در رابطه شریک و بیمار، بلکه در روابط میان شرکا نیز از بین برود (ماده ۱۵-۱۸۴۴ قانون مدنی فرانسه). به این معنا که باطل شدن قرارداد همان آثار انحلال شرکت را داشته باشد تا ابطال شرکت به قراردادهای منعقد شده پیش از قطعی شدن ابطال، خدشه‌ای وارد نکند (ماده ۳-۷-۱۸۴۴ قانون مدنی فرانسه). البته به‌دلیل سخت‌گیری خاص قانون‌گذار ایرانی در رابطه با قصد انشا و رضایت و نیز فلسفه وضع مقررات حجر در حقوق ایران که حمایت از محجور است، می‌توان مقرر داشت که «اگر بطلان به‌دلیل نبود اهلیت یا یکی از عیوب رضایت صورت پذیرفته باشد، شخص فاقد اهلیت، نمایندگان قانونی وی یا شریکی که قصد یا رضایتش به‌دلیل اشتباه، اکراه یا دلیلی دیگر مخدوش است می‌تواند به بطلان در برابر اشخاص ثالث استناد کند». در این صورت، او آورده خود را دریافت و شرکت را ترک می‌کند.

۳-۲. لزوم سازگاری مقررات مربوط به انحلال

ضرورت سازگاری مقررات انحلال شرکت سهامی با شرکت پزشکی مستلزم به رسمیت شناختن ویژگی‌های طبابت و سپس کاهش اسباب انحلال چنین شرکتی است.

۳-۲-۱. ضرورت تمایز میان اسباب انحلال شرکت سهامی و شرکت پزشکی

در شرکت سهامی، هیچ‌یک از موارد انحلال مربوط به شرکا وجود ندارد. از آن‌جا که وقفه در طبابت پیامدهای سنگینی به همراه می‌آورد، نظر به اعمال تمام موارد انحلال شرکت‌های اشخاص در شرکت پزشکی نداریم (Lamboley, 2010: 191). از طرفی موضوع این شرکت، اجرای حرفه است و پایان‌یافتن و تحقق موضوع از اسباب انحلال نیست (سیدی آرانی، ۱۳۹۸: ۳۱۳).

۳-۲-۲. ضرورت کاهش اسباب انحلال شرکت پزشکی

با بررسی مقررات حاکم بر اجرای انفرادی درمی‌یابیم که تعطیلی مؤسسه پزشکی امری است اجتناب‌ناپذیر؛ سازگاری حرفه پزشکی با حقوق شرکت‌ها و قرار گرفتن زیر چتر دوام شخصیت حقوقی ضروری است؛ البته قانون‌گذار با وضع مقرراتی می‌تواند تغییر در ترکیب شرکت یا ارتکاب تخلف انتظامی خاصی را سبب تعطیلی موقت یا حتی انحلال بداند. با نبود چنین مقرره‌ای، امکان

۱. برای نمونه نک: تبصره ۴ ماده ۳ قانون مربوط به مقررات امور پزشکی، تبصره ۱ و ۲ ماده ۵۱ آیین‌نامه تأسیس مرکز جراحی محدود.

تعطیلی شرکت با این دلایل وجود ندارد. دخالت قانون‌گذار در مسئله انفصال و کناره‌گیری شریک در شرکت پزشکی با وضع چنین مقرره‌ای لازم است: «انفصال یا کناره‌گیری شرکا، به استثنای دو نفر از آن‌ها یا اجتماع سهام در دستان دو شریک سبب انحلال شرکت نیست» (Maruy, 2000: 252). چنین مقرره‌ای با ماده ۳ لایحه قانونی و مقررات شرکت‌های اشخاص مانند ماده ۱۳۶ قانون تجارت مخالف است اما نشان از کاهش اسباب انحلال شرکتی با موضوع حیاتی طبابت دارد.

نتیجه

اعمال خودخواهانه مقررات شرکت سهامی بر حرفه پزشکی ما را به مطلوب نمی‌رساند. لازم است مقررات قالب پیشنهادی با ویژگی‌های موضوع فعالیت سازگار باشند. قدرت انحصاری قانون‌گذار در ایجاد حق و تکلیف، دخالت وی را در این عرصه اجتناب‌ناپذیر می‌نماید. بی‌تردید، قانون‌گذار باید یا مقررات سازگاری با پزشکی وضع و یا حداقل مقررات موجود را با آن سازگار کند. برای انجام این مهم، او باید ویژگی‌های طبابت اعم از استقلال، سوداگرانه نبودن و صلاحیت خاص علمی و دلیل وجودی آن‌ها یعنی اعتماد آگاهانه بیمار را در تمام مراحل وجودی شرکت، از تشکیل تا پایان شخصیت حقوقی، نقطه پرگار قرار دهد. ویژگی‌هایی که طبابت را به حرفه‌ای منحصر به فرد تبدیل می‌کند. مناسب است در نظام اصلاحات، اقتضانات خاص هر ویژگی برآورده شود تا حرفه دچار دگرگونی ماهیتی نشود.

تمایز پزشک از کارمند می‌طلبد تا به اقتضانات استقلال توجه شود: حفظ آن، تغییر در مقررات مدیریت و شراکت را ایجاب می‌کند؛ در مدیریت، ممنوعیت مدیر از دخالت در اعمال حرفه‌ای و مدیریت همه شرکا استقلال وی را در برابر کارفرمای داخلی تأمین می‌نماید. تقویت اکثریت در تصمیم‌گیری‌ها وضعیت را بهبود می‌بخشد. در شراکت، استقلال پزشک در برابر اشخاص خارج از شرکت با عدم استقبال از سرمایه بیرونی حمایت می‌شود. ایجاد حق کناره‌گیری، برای پزشک این امکان را فراهم می‌کند که با وجود همه تمهیدات، اگر استقلال خود را در مخاطره دید، بتواند مجموعه را بدون وجود شرطی خاص ترک کند. تمایز پزشک از کارمند می‌طلبد تا اقتضانات نفی سوداگری لحاظ شوند: در مرحله تشکیل شرکت می‌توان با تقویت جایگاه آورده صنعت و نفی مالیت آورده مشتری مانع از سوداگری شد. اما نمی‌توان ارزش مالی آورده مشتری را نفی نمود، به این دلیل ساده که مشتری در شرکتی با موضوع اجرای طبابت از اجزای تشکیل دهنده سهم شرکت (به‌عنوان یک مال واقعی) محسوب می‌شود. جالب است که همین وضعیت در طول حیات شرکت به نفع آورنده صنعت تمام می‌شود؛ می‌توان با اختصاص سهمی از ارزش افزوده مشتری، وی را به شریک در سرمایه تبدیل نمود. صلاحیت علمی طبیب او را از سایر اشخاص، متمایز می‌کند و لحاظ خدمات

حیاتی سلامت به‌عنوان ره‌آورد آن اقتضائاتی دارد: در طول حیات، مناسب است اصل «هر شریک، یک رأی» جایگزین «هر سهم، یک رأی» گردد و سهامی به آورنده صنعت تعلق گیرد که با خروج وی از شرکت باطل شود. در مرحله پایان، لازم است اسباب بطلان و انحلال، کاهش و آثار عطف به‌سابق شدن بطلان، نه‌تنها در روابط میان شریک و ثالث، بلکه در روابط میان شرکا حذف شود.

هر چند «اعتماد آگاهانه» بیمار دلیل وجودی سایر ویژگی‌هاست، منتها نمی‌توان اقتضائات آن را نادیده انگاشت. در این میان، برخی تغییرات تأثیر مستقیمی بر این اعتماد دارند؛ محدودیت در تعداد شرکا، ممنوعیت عضویت اشخاص حقوقی و غیرحرفه‌ای صرفاً سرمایه‌گذار در شکل‌گیری، اجرای انحصاری و مؤثر شرکا در گسترش و مسئولیت نامحدود ایشان در برابر دیون شرکت و مسئولیت شخصی شریک در قبال رفتار زیان‌بار در تضمین این اعتماد مؤثر هستند. در این راستا، پیشنهاد می‌شود اجماع تنها راه واگذاری سهام به وارث و ثالث باشد. درست است که این موضوع برای ایجاد تفاهم میان شرکای شرکت پزشکی مطرح می‌شود، منتهی بدون شکل‌گیری آن، صحبت از اعتماد آگاهانه بیمار بی‌معناست. با این دگرگونی‌ها، می‌توان از شرکت سهامی خاص به‌عنوان قالبی مناسب برای اجرای مشارکتی طبابت استقبال نمود و از امتیازات آن، به‌ویژه دوام شخصیت حقوقی، برای جاودانه ساختن این اعتماد ارزشمند بهره برد.

منابع

فارسی

- اسکینی، ربیعا، (۱۳۹۲)، حقوق تجارت شرکت‌های تجاری، جلد دوم، چاپ شانزدهم، تهران: انتشارات سمت.
- پارسا، مجتبی و باقر لاریجانی (۱۳۸۸)، «مروری بر سهم‌خواری از نظر مفهوم، تاریخچه و کدهای اخلاقی»، مجله ایرانی اخلاق و تاریخ پزشکی، دوره ۳، ویژه‌نامه.
- پاسبان، محمدرضا (۱۳۹۵)، حقوق شرکت‌های تجاری، چاپ دوازدهم، تهران: انتشارات سمت.
- دمرچیلی، محمدعلی، علی حاتمی و محسن قرانی (۱۳۸۸)، قانون تجارت در نظم حقوق کنونی، چاپ نهم، تهران: انتشارات دادگستر.
- رباطی، مهسا، سعید محسنی و سیدمحمد مهدی قبولی درافشان (۱۳۹۶)، «عدم قابلیت استناد بطلان در شرکت‌های تجاری»، مجله مطالعات حقوقی، دوره ۹، شماره ۴.
- ستوده تهرانی، حسن (۱۳۹۵)، حقوق تجارت، جلد دوم، چاپ بیست و پنجم، تهران: انتشارات دادگستر.
- سیدی آرانی، سیدعباس (۱۳۹۳)، «اختلاط مفهوم اشاعه و شرکت در قانون مدنی ایران»، مجله تحقیقات حقوقی، دوره ۱۷، شماره ۶۶.
- سیدی آرانی، سیدعباس (۱۳۹۶)، شرکت مدنی حرفه‌ای سردفتری (از پیدایش در فرانسه تا پذیرش در ایران)، چاپ اول، تهران: انتشارات میزان.
- سیدی آرانی، سیدعباس (۱۳۹۷)، «مقایسه شرکت نسبی حقوق ایران با شرکت مدنی حقوق فرانسه»، مجله حقوق اسلامی، سال ۱۵، شماره ۵۹.
- سیدی آرانی، سیدعباس (۱۳۹۸)، «سردفتری ایران و ضرورت بازبینی در روش اجرای آن»، مجله مطالعات حقوق خصوصی، دوره ۴۹، شماره ۲.
- سیدی آرانی، سیدعباس (۱۳۹۹)، «سازماندهی مؤسسات حقوقی در پرتوی موضوع فعالیت»، مجله تحقیقات حقوقی، دوره ۲۳، شماره ۹۰.
- شجاعی، امیراحمد و فرشته ابوالحسنی (۱۳۹۱)، «تحقق خارجی اعتماد در رابطه پزشک و بیمار»، مجله اخلاق پزشکی، دوره ۵، شماره ۵.
- شهیدی، مهدی (۱۳۹۵)، آثار قراردادهای و تعهدات، جلد سوم، چاپ هفتم، تهران: انتشارات مجد.
- کاتوزیان، امیرناصر (۱۳۹۳)، الزام‌های خارج از قرارداد، مسئولیت مدنی، جلد دوم، چاپ یازدهم، تهران: انتشارات دانشگاه تهران.
- وکیلان، حسن و داور درخشان (۱۳۹۹)، «راهکارهای پیشگیری و مدیریت تعارض منافع در نظام قضایی با رویکرد تطبیقی»، مجله حقوقی دادگستری، دوره ۸۴، شماره ۱۰۹.
- غلامی، جهان‌بخش و سلمان باقرپور (۱۴۰۰)، «سوءاستفاده شرکت مادر از شرکت‌های تابعه در حقوق ایران؛ مصادیق، تبیین مسئولیت و راهکارها»، مجله حقوقی دادگستری، دوره ۸۵، شماره ۱۱۳.
- لاریجانی، باقر (۱۳۸۳)، پزشک و ملاحظات اخلاقی، جلد اول، تهران: انتشارات برای فردا.

- ملکی، مهدی (۱۳۴۸)، «مقایسه لایحه استقلال کانون وکلای دادگستری و قانون نظام پزشکی»، مجله کانون وکلا، شماره ۱۱۴.
- یزدانیان، علی رضا و مینا عبداللّه‌زاده (۱۳۹۵)، «رازداری؛ حق بیمار و مسئولیت مدنی پزشک»، مجله اخلاق پزشکی، دوره ۱۰، شماره ۳۵.

فرانسوی

- Bardoul, (J.), (1973), Les apports en industrie dans les sociétés civiles professionnelles, RDS.
- Chappuis, J. (1969), Les sociétés civiles professionnelles notariale. Thèse, l'Université Lyon III.
- Cozian, (M). VIANDIER (A) et F. DEBOISSY, (2012). **Droit des sociétés**, 25e édition, Paris : LexisNexis.
- Daigre, (J.J). (1991), L'associé d'une SCP est personnellement responsable des conséquences dommageables de ses actes et la société solidairement avec lui, *Bull.Joly*
- Daigre, (J. J), (1991), "Commentaire du titre premier de la loi n° 90-1258 du 31 décembre 1990, Bulletin Joly Sociétés", 1 mars 1991, n° 3.
- Daigre, (J.J.), (1995), **L'exercice en groupe monoprofessionnel**, publié dans Exercice en groupe des professions libérales, Paris : GLN Joly éd,
- Daigre, (J.J.), (2005), La victime d'une faute professionnelle d'un associé d'une SCP peut agir contre l'associé ou contre la société ou contre les deux, note sous arrêt cass. 1re civ., 1er mars 2005, n° de pourvoi : 03-19396, Bull. Joly, 1 août.
- Daigre, (J.J). (2007), Le notaire destitué perd sa qualité de notaire, mais ne perd sa qualité d'associé de la SCP qu'après avoir cédé ses parts sociales, note sous arrêt cass. com., 22 mai 2007, n° de pourvoi : 06-12. 193, Bull. Joly, 1 octobre 2007.
- De Mourzitch, (J), Les sociétés civiles professionnelles de médecins (Commentaire analytique du décret n° 77-636 du 14 juin 1977), JCP, 1977-I-2866, n° 16.
- Gouyou, (R.), (1993), L'intérêt du client dans l'exercice en groupe des professions libérales (Avocats, notaires, médecins, pharmaciens), LPA, 14 mai 1993, partie I, n° 58.
- Gouyou, (R.), (1993), L'intérêt du client dans l'exercice en groupe des professions libérales (Avocats, notaires, médecins, pharmaciens), LPA, 17 mai 1993, partie II, n° 59.
- Lamboley, (A), (2010). **Sociétés civiles professionnelles. -Dissolution**, J.-Cl. Sociétés Traité, Fasc.191-13,30 juin 2010, n°3.
- Le Cannu, P. Dondero, (2012), **B. Droit des sociétés**, 4e éd, Paris : Lextenso.
- Maury (F.), (2000). **L'exercice, sous la forme d'une société, d'une profession libérale règlementée**, Aix-en-Provence : Presses universitaires d'Aix-Marseille.
- Maury (F.), (2009). **Sociétés civiles professionnelles**, Rép. Sociétés Dalloz, janvier.
- Mousseron, (P), (1966). L'originalité des sociétés libérales, *JDS*, 2010, n° 16.
- Savatire, (R), (1966), **Qu'est-ce qu'une profession libérale?** in Rev. Projet,

- civilisation, travail, économie, Paris : Centre de recherche et d'action sociale.
- Savatire, (R)., (1960), L'introduction et l'évolution du bien-clientèle dans la construction du droit positif français, *Mel.J. Maury*, t.II, Dalloz-Sirey
 - Seyedi Arani, (A, S), (2013), La Pertinence du modele Francais de la societe civile professionnelle pour le notariat Iranien, Thèse, l'Université Lyon III.
 - Terre, (F), (1967), L'exercice en commun de la profession de notaire : sociétés titulaires d'un office notarial, JCP N, 1970-I-2302.
 - Terre, (F.), (2013), **Les sociétés civiles professionnelles**, JCP, 1967-I.

آرای دیوان عالی کشور فرانسه

- Cass. 1re civ (2001), 7 novembre 2000, D.2001.2400, note Y.AUGUET, D.2001, somm.3081, obs.J. PENNEAU.
- Cass.1re civ., 6 décembre 2007, n° de pourvoi : 05-17090.
- Cass.1re civ., 3 mars 1993, n° de pourvoi : 91-16157.

