

# پژوهش‌های حقوقی

شماره ۸

هزار و سیصد و هشتاد و چهار - نیمسال دوم

## مقالات

- قانون تجارت ایران در گردهم‌آوردن تحول: بررسی اصلاح مقررات شرکتهای تجاری
- جایگاه موازین بین‌المللی حقوق بشر در مبارزه با تروریسم
- حقوق توسل به زور در پهنه تحولات بین‌المللی: ارزیابی انتقادی گزارش هیأت عالی منتخب سازمان ملل متحد
- بررسی معیار سنی مشارکت در انتخابات عمومی: حقوق ایران و حقوق تطبیقی
- ساز و کار اجرای احکام دیوان اروپایی حقوق بشر

## موضوع ویژه: حقوق بیمه در نظام ملی و تطبیقی

- تعهد به «حسن نیت» در قرارداد بیمه عمر
- دعوی مستقیم و رجوع زیان‌دیده به بیمه‌گر
- زیان همگانی در حقوق بیمه دریایی
- اصول خدمات بیمه در سازمان تجارت جهانی و آثار حقوقی الحاق ایران به آن
- لایحه بیمه تجاری (۱۳۸۴/۴/۲۷)، تلاش برای رفع ابهامات موجود در قانون بیمه

## نقد و معرفی

- رأی پرونده موسوم به هموفیلی‌ها: نگاهی نو به مسؤولیت مدنی دولت در رویه قضایی ایران
- دادگستری اروپا (یوروجاست)





[http://jlr.sdil.ac.ir/article\\_44531.html](http://jlr.sdil.ac.ir/article_44531.html)

## رأی پرونده موسوم به هموفیلی‌ها: نگاهی نو به مسؤولیت مدنی دولت در رویه قضایی ایران

دکتر سیدجمال سیفی\*

### پیشینه:

در تاریخ ۳۰ مهرماه ۱۳۸۲ در صفحه حقوقی یکی از روزنامه‌های تهران متن زیر به چاپ رسیده بود:

«وکیل مدافع پرونده هموفیلی‌ها:

تکلیف «مسؤولیت مدنی دولت» و «خسارت معنوی» در حقوق ایران چیست؟  
وکیل مدافع پرونده بیماران آلوده شده انتقال خون از حقوقدانان و صاحب‌نظران برجسته حقوق خواست تا در پاسخگویی و رفع دو اشکال موجود در سیستم حقوقی قضایی کشور مشارکت کنند.

علی صابری در گفتگو با ایسنا با اشاره به اینکه پرونده بیماران هموفیلی به عنوان یک پرونده خاص و ملی در آستانه صدور رأی قرار دارد، عنوان کرد به دنبال آن هستیم که در کنار کانون حمایت از بیماران هموفیلی ایران در جهت استحکام رأی صادره نظر صاحب‌نظران و اساتید حقوق را درباره دو مسأله مهم موجود در رویه قضایی و حقوق کشور جو یا شویم.

دکتر صابری توضیح داد: درباره دو موضوع با سؤال مواجهیم؛ مسؤولیت مدنی دولت که با وجود فراز پایانی ماده ۱۱ قانون مسؤولیت مدنی عملاً متروک مانده و همچنین خسارت معنوی در حقوق ایران که متأسفانه رویه قضایی مشخصی در خصوص معیار تشخیص و میزان آن وجود ندارد.

وی تصریح کرد: اکنون که با مساعدت و همکاری قاضی پرونده به عنوان نماینده قوه قضائیه جا برای ابراز نظر و عقیده اساتید در پرونده‌های قضایی باز شده از همه

\* دانشیار دانشکده حقوق دانشگاه شهید بهشتی، وکیل پایه یک دادگستری

استادان و کارشناسان حقوق خواهانیم که ما را در این مسیر یاری کنند.<sup>۱</sup>

با توجه به اهمیت و تأثیر موضوع بر آن شدم تا پاسخی در حد توان خود به این استمداً بدهم. پیشتر با معضل قسمت اخیر ماده ۱۱ قانون مسؤلیت مدنی<sup>۲</sup> مصوب ۱۳۳۹ شمسی آشنا بودم. نظریه رایج این بود که قسمت اخیر از ماده ۱۱ قانون مذکور مسؤلیت دولت به پرداخت خسارت ناشی از اقدامات حاکمیتی را با مانع قانونی عمده‌ای مواجه می‌نماید. همین «منع قانونی» در یک مصاحبه مطبوعاتی مورد ایراد برخی از استادان برجسته حقوق قرار گرفته و اظهار نظر شده بود که این مقرر مانع مسؤلیت عمومی دولت و مانع توسعه حقوق و آزادیهای عمومی است.

اینجانب ضمن همراهی با نگرانی مذکور معتقد بودم که تصویب مجموعه معاهدات بین‌المللی حقوق بشر در ایران بویژه میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی در سال ۱۳۵۴ شمسی در تعدیل ممنوعیت قسمت اخیر ماده ۱۱ بی‌تأثیر نیست و بنابراین، به نظر می‌رسد که احکام بندهای ۱ تا ۳ ماده ۲ میثاق (بویژه بند سوم آن) به طور قابل ملاحظه‌ای حکم قسمت اخیر ماده ۱۱ قانون مسؤلیت مدنی را تخصیص داده و حداقل تا جایی که به قلمرو حقوق و تعهدات ماهوی ناشی از میثاق مربوط می‌شود زمینه‌ای برای مسؤلیت مدنی دولت فراهم می‌نماید، خصوصاً اینکه تصویب میثاق در ایران مؤخر بر تصویب قانون مسؤلیت مدنی است.<sup>۳</sup>

<sup>۱</sup> روزنامه یاس نو، ۱۳۸۲/۷/۳۰.

<sup>۲</sup> ماده ۱۱ قانون مسؤلیت مدنی مصوب ۱۳۳۹ مقرر می‌دارد: «کارمندان دولت و شهرداری و مؤسسات وابسته به آنها که به‌مناسبت انجام وظیفه عمداً یا در نتیجه بی‌احتیاطی خسارتی به اشخاص وارد نمایند شخصاً مسؤول جبران خسارات وارد می‌باشند ولی هرگاه خسارات وارده مستند به عمل آنها نبوده و مربوط به نقص وسائل ادارات و مؤسسات مزبور باشد در اینصورت جبران خسارت بر عهده ادارات و مؤسسات مربوطه است ولی در مورد اعمال حاکمیت دولت هرگاه اقداماتی که بر حسب ضرورت برای تأمین منافع اجتماعی طبق قانون به عمل آید و موجب ضرر دیگری شود دولت مجبور به پرداخت خسارت نخواهد بود».

در این مقاله عبارت «فراز پایانی» و «قسمت اخیر» ماده ۱۱ در دو مورد متفاوت به کار رفته است. مورد اول در نقل قول از وکیل خواهانها آمده و ظاهراً به مقوله نقص در وسائل ادارات و مؤسسات (نقص در تجهیزات) اشاره دارد. مورد دوم مورد نظر نویسنده این مقاله است که به مقوله عدم اجبار دولت به پرداخت خسارت ناشی از اعمال حاکمیتی اشاره دارد. از اینروست که نویسنده مقاله آن را معضل ماده ۱۱ می‌داند.

<sup>۳</sup> ماده ۲ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی مقرر می‌دارد:

«۱. دولت‌های طرف این میثاق متعهد می‌شوند که حقوق شناخته شده در این میثاق را درباره کلیه افراد

به طور مثال به موجب ماده ۶ میثاق حقوق مدنی و سیاسی و با عنایت به نظارت بند ۱ ماده ۲ به ماده ۶ میثاق، دولت ایران متعهد گردیده است که حق ذاتی حیات را محترم بشمارد و آن را تأمین و تضمین نموده و مورد حمایت قانونی قرار دهد.

علاوه بر آن به موجب بند ۳ ماده ۲ میثاق مذکور دولت متعهد گردیده است که در صورت نقض هر یک از حقوق و آزادیهای مندرج در میثاق و علیرغم اینکه نقض توسط مقامات دولتی صورت می‌گیرد جبران لازم از جمله از طریق فراهم ساختن امکان دادخواهی جهت جبران خسارت و همچنین اجرای آن را فراهم نماید.

بنابراین، علیرغم تفکیکی که حقوق داخلی بین مسئولیت ناشی از اعمال تصدی و حاکمیتی دولت قائل است، اقدامات عمومی دولتی مطلقاً و به هر طریقی که مخل حقوق ذاتی مندرج در میثاق منجمله «حق حیات» باشد مغایر تعهدات دولت بر طبق میثاق بوده و موجب مسئولیت دولت و از جمله مسئولیت به جبران خسارت و ترمیم زیان است.

بنا به مراتب، ضمن مصاحبه تلفنی با همان روزنامه بر مطالب فوق تأکید نموده و اضافه نمودم که به دلیل منزلت قانونی میثاق در نظام حقوقی ایران به موجب ماده ۹ قانون مدنی<sup>۴</sup> زمینه‌ای برای مسئولیت مدنی دولت در قضیه هموفیلی‌ها وجود دارد.

مصاحبه تلفنی مذکور در شماره اول آبان ۱۳۸۲ در روزنامه یاس نو چاپ شد. هر چند بعد از چاپ مشاهده نمودم که به دلیل تلفنی بودن مصاحبه و بازبینی نکردن متن آن قبل از چاپ نکات مورد نظر اینجانب با دقت لازم منتقل نگردیده و حاوی برخی

← مقیم در قلمرو و تابع صلاحیتشان بدون هیچگونه تمایزی از قبیل نژاد، رنگ، جنسیت، زبان، مذهب، عقیده سیاسی یا عقیده دیگر، اصل و منشأ ملی یا اجتماعی، ثروت، نسب یا سایر وضعیتها محترم شمرده و تضمین بکنند.

۲. هر دولت طرف این میثاق متعهد می‌شود که بر طبق اصول قانونگذاری خود و مقررات این میثاق اقداماتی در زمینه اتخاذ تدابیر قانونگذاری و غیر آن به منظور تنفیذ حقوق شناخته شده در این میثاق که قبلاً به موجب قوانین موجود یا تدابیر دیگر لازم‌الاجرا نشده است به عمل آورد.

۳. هر دولت طرف میثاق متعهد می‌شود که:

الف - تضمین کند که برای هر شخصی که حقوق و آزادیهای شناخته شده در این میثاق درباره او نقض شده باشد وسیله مطمئن احقاق حق (جبران مؤثر) فراهم بشود هر چند که نقض حقوق به وسیله اشخاصی ارتکاب یافته باشد که در اجرای مشاغل رسمی خود عمل کرده‌اند.

ب - تضمین کند که شخص مدعی دادخواهی و جبران، امکان این را داشته باشد که حقوق وی توسط مقامات صالحه قضایی، اداری یا تقنینی یا هر مقام دیگری که به موجب مقررات قانونی آن کشور صلاحیت دارد مورد رسیدگی قرار گیرد و همچنین امکانات تظلم و جبران قضایی را توسعه بدهد.

ج - تضمین کند که مقامات صالح حکم صادر بر حقانیت (جبران) را به موقع اجرا بگذارند.

۴ طبق ماده ۹ قانون مدنی مقررات عهدی که بر طبق قانون اساسی با سایر دول منعقد شده باشد در حکم قانون است.

اشتباهات بیانی است. به هر حال ماهها از این قضیه گذشت و من از خود سؤال می‌کردم که آیا آقای علی صابری وکیل محترم پرونده حقوقی هموفیلی‌ها متن مصاحبه مرا خوانده و با توجه به چاپ نامفهوم بخشهایی از آن توانسته است آن را مورد استفاده قرار دهد یا خیر؟

سرانجام، در تاریخ ۱۳۸۳/۴/۲۴ فاکسی از جانب آقای علی صابری وکیل دادگستری به دفتر اینجانب واصل شد که ضمن ابراز محبت به من بیان می‌داشت:

«... در پایان تلاشهای همه‌جانبه، شعبه ۱۰۶۰ دادگاه عمومی تهران در تاریخ ۱۳۸۳/۴/۲۴ رأی تاریخی جبران خسارت مادی و معنوی ۹۹۵ تن از بیماران هموفیلی را صادر کرد. این رأی که بر مبنای فراز پایانی ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی در الزام دولت به جبران خسارت صادر شده در نوع خود جالب است. با آنکه رأی هنوز قطعی نیست و هر احتمالی متصور است با این حال بر خود فرض می‌دانم به عنوان وکیل خواهانها با پوزش از دیرکرد سپاس از شما، بدینوسیله مراتب قدردانی خود و موکلین را اعلام نموده به استحضار شما برسانم که با توجه به تخصص شما در حقوق بین‌الملل و نه مسئولیت مدنی، شما تنها حقوقدان دانشگاهی بودید که به فراخوان فروتنانه اینجانب در روزنامه یاس نو پاسخ مثبت دادید و یکروز پس از انتشار فراخوان در تاریخ ۸۲/۸/۱ در همین روزنامه راه پیشبرد پرونده را مشخص ساختید. جدای از تأثیر یا عدم تأثیر اظهار نظر هر حقوقدان، نفس احساس مسئولیت در این رابطه آن هم در نظامی که همه حقوقدانان دل مشغول چاپ مطالب نظری هستند جای هزار چندان سپاس است. بی‌گمان جدای از نتیجه پرونده تاریخ حقوق ایران این عمل را فراموش نخواهد کرد...».

تماس تلفنی و آشنایی متعاقب من با آقای علی صابری موجب شد که ایشان سخاوتمندانه نسخه‌ای از رأی مورخه ۱۳۸۳/۴/۲۴ شعبه ۱۰۶۰ دادگاه عمومی تهران در قضیه هموفیلی‌ها را در اختیار اینجانب قرار دهد و مرا در جریان رئوس تحولات آتی این پرونده بگذارد. خوشبختانه، درخواست تجدیدنظر خواهی از رأی نخستین به موجب دادنامه شماره ۱۲۳۷ مورخه ۱۳۸۳/۱۰/۳ شعبه ۱۵ دادگاه تجدیدنظر استان تهران رد شد و رأی نخستین تأیید گردید. به قرار اطلاع درخواست فرجام‌خواهی به دیوانعالی کشور نیز موفق نبوده است.

هنگامیکه به اهمیت و مدخلیت میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی در

مصاحبه تلفنی یکم آبان ۱۳۸۲ خود اشاره نمودم برایم قابل پیش‌بینی بود که قاضی ایرانی، بنا به دلایل قابل درکی از جمله ضرورت ابرام و قابلیت اجرای رأی، بخواهد مبنایی را در قانون مسئولیت مدنی و یا دیگر قوانین دولتی بیابد و از استقرار شالوده یافته خود بر معاهدات مصوبی که تنها با واژه نامتعیین «در حکم قانون» در حقوق ایران شناخته می‌شوند و بسیار در تصمیمات قضایی مورد بی‌توجهی قرار می‌گیرند، خودداری نماید.

مرور رأی صادره هم اهمیت استنادات صریح و مشخص به نصوص و متون قوانین موضوعه را نشان می‌دهد - امری که هنوز در تفکر حقوقی رایج ضامن ابرام رأی است - و هم اهمیت و تأثیر مطالعات تطبیقی عمیقی که قاضی و وکیل پرونده با مراجعه به موارد مشابه در کشورهای دیگر و یا با مراجعه به اسنادی مانند میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی انجام داده‌اند. اقدام اخیر دادگاه، بویژه دریچه‌ای را به سوی جامع‌نگری و مطالعات تطبیقی در آرای قضایی باز می‌کند که می‌تواند در موارد مشابه مورد عنایت دادگاههای دیگر قرار گیرد. مضافاً، علیرغم اشارات کلامی دایر بر انطباق رأی بانص قسمت اخیر ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی مبنی بر وجود نقص در تجهیزات و خصلت تصدی‌گری اقدامات مورد شکایت، گرایش کلی رأی در مقام تأیید مسئولیت مدنی دولت در حوزه حقوق عمومی است و از این طریق برگ تازه‌ای را در تاریخ قضایی ایران می‌گشاید.

به دلیل اهمیت موضوع، مختصراً در زیر به نقل و نقد رأی می‌پردازیم.

## ۱. گردش کار

وکیل خواهانها به وکالت از طرف ۹۷۴ نفر از بیماران هموفیلی یا بازماندگان آنان، با تقدیم دادخواست علیه:

۱. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی؛

۲. سازمان انتقال خون؛ و

۳. شرکت پژوهش و پالایش خون ایران

اقامه دعوا و مطالبه خسارت نموده است.<sup>۵</sup> به موجب دادخواست و لویح و

<sup>۵</sup> مقدم بر دعوای حقوقی پرونده کیفری به شماره ۷۶/۳۵۰ در شعبه ۱۰۶۰ دادگاه عمومی تهران مطرح گردیده بود که در آن تعدادی از متصدیان دولتی در ارتباط با انتقال خون آلوده به مصرف‌کنندگان مورد

مدافعات بعدی، وکیل خواهانها استدلال نموده است که به دلیل:

– عیب و نقص در تجهیزات پزشکی و آزمایشگاهی و نبود سیستم ویروس زدایی در مرکز پژوهش و پالایش خون ایران که نهایتاً منجر به تولید فرآورده‌های انعقادی کنسانتره بدون اخذ پروانه تولید از وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی گردیده؛  
– عدم نظارت بر تولید و واردات و توزیع فرآورده‌های خونی و همچنین شیوه جمع‌آوری خون سالم که متکی بر تأمین خون از طریق اهداکنندگان اتفاقی، خون فامیلی و مراجعه کانتینرهای سیار به مراکز کار و تحصیل و تجمعات مردم که منجر به انتقال بیماریهای ویروسی می‌گردد؛ و

– دستور تعطیلی خط تولید فرآورده‌های انعقادی مرکز پژوهش و پالایش خون از سوی مقام ناظر وزارت بهداشت که مثبت وجود عیب و نقص در تجهیزات و روش کار است،

بیماران هموفیلی و دیگر مصرف‌کنندگان خون و فرآورده‌های خونی به ویروسهای خطرناک ایدز و هپاتیت C و هپاتیت B و در مواردی به دو ویروس کشنده به طور همزمان مبتلا شده و به این طریق خواهانها متحمل رنج و زیان گسترده‌ای شده‌اند. وکیل خواهانها دو نوع خسارت مطالبه کرد:

۱. «خسارت مادی» یا جبران زیان جسمی که شامل هزینه درمان بیماری در گذشته و آینده و نیز مبلغ معینی مشابه دیه یا ارش که به اقتضای مورد صدمه به بدن بیمار مطالبه شد؛ و

۲. «خسارت معنوی»: از این حیث وکیل خواهانها استدلال کرد که ابتلا به ویروسهای مذکور موجب بروز اختلال و لطمه به حیثیت اجتماعی آنها بوده و صدمات جبران‌ناپذیری در عرصه امور تحصیلی، شغلی و امر ازدواج و زندگی برای ایشان ایجاد نموده، به گونه‌ای که حتی استفاده معمولی بیماران از خدمات جامعه پزشکی نیز به علت وجود آلودگیهای ویروسی خطرناک عملاً مختل و پذیرش درمان آنان با اکراه پزشکان مواجه شده است. در موارد آلودگی به ایدز با توجه به فرهنگ حاکم بر جامعه تألمات وارده مضاعف بوده به گونه‌ای که در اثر فوت بیماران آلوده به ویروس ایدز بازماندگان

← محاکمه قرار گرفتند. دعوی حقوقی مورد بحث در این مقاله دعوی ضرر و زیان ناشی از جرم نیست و علیه دولت و اشخاصی غیر از محکومین پرونده کیفری طرح شده است، لکن تحقیقات انجام شده در پرونده کیفری خصوصاً از حیث اثبات نقص در تجهیزات و لوازم اداری و روشهای آزمایشگاهی در اثبات پرونده حقوقی مؤثر بوده است.

آنان علاوه بر تألمات روحی ناشی از فوت بیماران، شخصاً نیز دچار صدمات روحی و معنوی گردیده‌اند، که اقتضای اعاده حیثیت از آنان را دارد.

وکیل خواهانها تصریح نموده است که دعوا به عنوان دعوای مسئولیت مدنی دولت مطرح گردیده و استناد وی به مستندات پرونده کیفری که سابقاً در ارتباط با اتهام اشخاص حقیقی متصدی سازمانهای دولتی در این خصوص مطرح بوده، صرفاً از جهت اثبات مسئولیت دولت بوده و ارتباطی به مسئولیت کیفری اشخاص متصدی سازمانهای مزبور ندارد. چنانکه، متهمین پرونده کیفری نیز در دفاعیات خود صراحتاً خود را مجری روشهای جاری جمع‌آوری خون و تهیه فرآورده‌های خونی اعم از کنسانتره و غیرکنسانتره بر اساس امکانات موجود سازمان و فرمولاسیون مشخص دانسته‌اند. لذا، دعوا در مقام اثبات و تعقیب مسئولیت مدنی دولت وفق فرآیند پایانی ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی اقامه شده است و الزام خواندگان به جبران خسارت را می‌طلبد.<sup>۷</sup>

جدای از ایرادات شکلی، به طور خلاصه خواندگان ردیفهای یک و دو یعنی وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان انتقال خون ضمن اشاره به عناصر مشکله مسئولیت مدنی یعنی: (۱) اثبات ورود خسارت به خواهان؛ (۲) وقوع فعل زیانبار و (۳) رابطه سببیت بین فعل زیانبار و ورود خسارت، اثبات تقصیر را لازم دانسته و با ادعای عدم توجه دعوا به خود و عدم تقصیر درخواست رد دعوا را می‌نمودند.<sup>۸</sup> لکن، خوانده ردیف سوم با استناد به این استدلال که شرکت پژوهش و پالایش خون ایران در زمان مورد نظر تولد نیافته و فاقد شخصیت حقوقی بوده دعوا را متوجه خود نمی‌دانست.<sup>۹</sup>

## ۲. نقل و شرح رأی

بخش قابل ملاحظه‌ای از رأی دادگاه، به بررسی دقیق و مبسوط سوابق و موضوعات محوری زیر اختصاص دارد که حسب مورد با جلب نظر کارشناسان صورت گرفته است. این بررسیها در استنباط عملکرد و وظایف خواندگان و روشهای کاری آنان از حیث احراز توجه مسئولیت به آنها مؤثر بوده‌اند. در عین حال مطالعه تطبیقی دادگاه در مورد

<sup>۷</sup> همان، ص ۵.

<sup>۸</sup> همان، ص ۶.

<sup>۹</sup> خوانده ردیف سوم، «مرکز پژوهش و پالایش خون ایران» موقعیت حقوقی خود را (که از زمان تأسیس سازمان انتقال خون ایران از واحدهای تابعه سازمان بوده) از موقعیت حقوقی شرکت جدیدالتأسیس «پژوهش و پالایش خون ایران» جدا می‌دانست. همان، ص ۷.



شیوه‌های جبران خسارت در نقاط مختلف دنیا نسبت به بیمارانی که از طریق دریافت فرآورده‌های خونی آلوده شده بودند، در تنویر ذهن دادگاه از حیث انتساب مسئولیت و طرق جبران خسارت مؤثر بوده است.

### الف - سابقه و مستندات پرونده کیفری مطروحه در قضیه:

بررسی این سابقه دادگاه را به این نتیجه رسانیده است که:

– علیرغم اینکه در زمان مورد نظر تکنولوژی لازم در دنیا وجود داشته و قابل تهیه بوده است، سازمان انتقال خون فاقد سیستم ویروس زدایی از فرآورده‌های خونی بوده است که به مردم تحویل می‌داده و اقدام به توقف تولید و یا اعلام مخاطرات ویروسی به مصرف کنندگان ننموده است؛

– پروانه تولید برای فراوری برخلاف مقررات مربوط اخذ نگردیده بوده؛

– نظارت‌های لازم به درستی اعمال نشده‌اند؛

– در عین حال نقایص و اشکالات اساسی موجود در تجهیزات و روشها بدون سوء نیت و به عنوان امور جاری اداری دنبال می‌شده است و در نتیجه به دلیل ضعف کلی سیستم اداری که امکان رفع آن در شرایط آن روز وجود داشته خسارات مذکور حاصل شده موضوع می‌تواند در چارچوب مسئولیت مدنی دولت و نه صرفاً مسئولیت‌های فردی مدیران مورد بررسی قرار گیرد.

### ب - مطالعه سوابق کشف و راههای پیشگیری از آلوده شدن بیماران به هیپاتیت

#### C و هیپاتیت B و ویروس ایدز در سطح جهان

این قسمت از بررسیهای دادگاه از این جهت حائز اهمیت است که نشان دهد در شرایط زمانی مورد نظر امکانات متعارف علمی در سطح جهان برای پیشگیری از انتقال بیماریهای فوق از طریق مصرف فرآورده‌های خونی وجود داشته است یا خیر. بدیهی است که پاسخ به این سؤال می‌تواند در تشخیص مسئولیت خواندگان از حیث بی‌توجهی به روشهای متعارف و اعمال احتیاطات لازم مؤثر باشد. لذا، دادگاه نتیجه می‌گیرد که: «در اثر تحولات علمی هم در تولید فرآورده‌های پلاسمایی به لحاظ ایمنی‌زایی و اثر درمانی تکامل حاصل گردیده و هم در روشهای تشخیص بیماریها تحولات شگرفی به وجود آمده است. خمیرمایه تحولات اخیر پیشرفت علوم زیستی مثل بیولوژی مولکولی و بیوتکنولوژی است و به این ترتیب نمی‌توان توقعاتی بیش از استطاعت علمی و اجرایی ظرف زمانی مورد نظر مطرح نمود. لذا، دادگاه اظهار نظر خود را بر ظرفیتهای علمی و

اجرای زمان مورد نظر خواهانهای پرونده مستقر می‌سازد».<sup>۱۰</sup>

### ج-وظایف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی

بررسی دادگاه حاکی از آن است که وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی وظایف متعددی در ارتباط با واردات دارو در کشور داشته است. بویژه دادگاه اشاره نمود که «در سالهای ۶۲ و ۶۳ دو پارتی فاکتور انعقادی خون ۸ توسط شرکت داروپخش از شرکت پاستور مریو فرانسه خریداری شده و این داروها تماماً در سال ۶۳ وارد ایران شده و در اختیار مصرف‌کنندگان قرار گرفته است که خرید مذکور از جمله خریدهای مورد شکایت خواهانهای پرونده می‌باشد و بارها آلودگی این محموله به ایدز از طرف متهمین ردیف ۱ و ۲ پرونده کیفری و خواننده ردیف ۲ پرونده حقوقی و همچنین خواهانها تأیید گردیده است. در عین حال اداره نظارت بر دارو به عنوان مرجع رسمی دولت با ارائه اسنادی آلودگی محموله مذکور را تکذیب نموده است که منطقیاً می‌بایست منبع آلودگیهای ایدز خواهانها را نیز به موازات آن به دادگاه اعلام می‌نمودند. خواننده ردیف ۱ علیرغم تکذیب آلودگی فرآورده‌های وارداتی تاکنون هیچگونه اعلامی در رابطه با منبع آلودگی ویروس ایدز در بیماران هموفیلی به دادگاه نداشته است».<sup>۱۱</sup>

در مورد سازمان انتقال خون دادگاه به این نتیجه رسید که این سازمان به عنوان یک نهاد دولتی مسئولیت انحصاری جمع‌آوری خون، تولید فرآورده‌های خونی و توزیع و کنترل کیفی فرآورده‌ها را بر عهده داشته است. بویژه دادگاه تصریح نمود که «برای هیچکدام از تولیدات، پروانه تولید دریافت نگردیده و قانون تولید با تعریف وزارت بهداشتی که در اساسنامه سازمان انتقال خون به صراحت درج گردیده، رعایت نشده است».<sup>۱۲</sup>

### د- مطالعه تطبیقی نسبت به موارد مشابه این پرونده در دیگر کشورهای جهان

اقدام دادگاه در این مورد از حیث شناخت نحوه برخورد با قضیه در نقاط دیگر و بویژه از حیث میزان و چگونگی جبران خسارت قابل توجه است. نتیجه مطالعه دادگاه اینست که تلاش آلوده شدگان به ویروس ایدز از طریق خون و فرآورده‌های خونی جهت اخذ غرامت از دولت از سال ۱۹۸۵ به بعد با شدت و ضعف در کشورهای مختلف دنیا

<sup>۱۰</sup> صفحه ۵۶ رأی.

<sup>۱۱</sup> همان، ص ۵۷.

<sup>۱۲</sup> همان، ص ۶۲.

معمول بوده است. مرور رویه کشورهایمانند برزیل، بلژیک، کانادا، دانمارک، هنگ‌کنگ، مجارستان، اسرائیل، ایتالیا، پرتغال، بلغارستان، فنلاند، هند، مالت، نیوزیلند، نروژ، سوئد، استرالیا، فرانسه، آلمان، ایرلند، ژاپن، آفریقای جنوبی، اسپانیا و انگلیس نشان می‌دهد که حسب مورد در این کشورها از طرق مختلف جبران خسارت اعم از محکومیت قضایی دولت، حمایت داوطلبانه دولت از آلوده‌شدگان به طور مستقیم یا از طریق کمک به سازمانهای تأمین اجتماعی یا انجمنهای ذیربط مورد استفاده قرار گرفته است.

### رای دادگاه در مورد مسؤولیت مدنی خواندگان

رای دادگاه در خصوص مسؤولیت مدنی خواندگان در قسمتهای متمایز زیر قابل ملاحظه است:

- اصل مسؤولیت مدنی خواندگان؛
  - میزان و چگونگی تأمین خسارت مادی و هزینه‌های درمان گذشته و حال بیماران؛
  - خسارت معنوی و معیارهای آن.
- شایسته است که آن قسمت از رای دادگاه که ناظر به موارد فوق است عیناً در زیر نقل گردد:

«دادگاه بر اساس مستندات پرونده، بخصوص اسناد استخراج شده از پرونده کیفری و گزارشهای سازمان بازرسی کل کشور و اظهار نظرهای کارشناسی سازمان پزشکی قانونی با امعان نظر به این نکته که در عصر حاضر دولت و حتی سازمانهای عمومی در همه زمینه‌های اجتماعی، اقتصادی، زندگی جمعی شهروندان کشور دخالت می‌کند و برای پیشبرد برنامه‌هایش وسیله‌ها و ابزارهای فنی و مادی بسیاری به کار می‌گیرد، بی‌تردید در نتیجه این دخالت‌های همه‌جانبه نه تنها همیشه این امکان هست که به اشتباه، بلکه با برآمد درک خود از شرایط مرتکب خطا گردد. از نظر علمی و منطق حقوقی و اخلاق این زیانها باید جبران شود بخصوص در مواردی که زیانها سنگین و لطمات بسیاری را در عرصه‌های مختلف به شهروندان وارد می‌آورد. آنچه قانون مدنی در اتلاف و تسبیب در مواد ۳۲۸ تا ۳۳۵ دستور داده است، بیانگر آن است که جبران خسارت زیان‌دیده امری حتمی و پذیرفتنی است. این مناسبات حقوقی در ارتباط با همه مردم قهراً اعمال می‌گردد و اعمال آن در ارتباط با مردم و دولت ضروری گردیده است. این همان منطقی است که در سایه آن اصل یکصد و

هفتاد و سوم قانون اساسی شکل گرفته و دیوانی جهت رسیدگی به شکایات و لطمات مردم از سازمانها و نهادهای دولتی تأسیس می‌گردد. ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی بخصوص فراز نهایی آن راه را برای اظهارنظر دادگاه هموار نموده و تعدد سازمانهای دولتی درگیر با موضوع می‌تواند مسئولیت تضامنی و مشترکی را متوجه آنان نماید. دادگاه با استناد به ماده ۱۴ قانون مسئولیت مدنی می‌تواند وظیفه تشخیص سهم هر یک بر عهده گرفته و اعلام نظر نماید.

لذا دادگاه با امعان نظر به اینکه: ۱. زیان خواهانها مسلم است، ۲. زیان خواهانها ویژه است، ۳. زیان خواهانها غیرعادی و در تشخیص عرف سنگین و در نهایت غیر قابل جبران می‌نماید، ۴. علاوه بر زیان مادی، خواهانها زیان معنوی و لطمات روحی و روانی شدید دیده که قانونگذار در ماده یک قانون مسئولیت مدنی جبران آن را ضروری دانسته است و ماده ۸ همین قانون بر آن تأکید می‌نماید. در رابطه با خواندگان ردیف ۱ و ۲ حکم به الزام تأمین خسارات مادی و معنوی وارد آمده به خواهانها بر اساس فهرست پیوست مشترکاً و به تساوی صادر می‌نماید. در رابطه با خواننده ردیف سوم مستند به بند ۴ ماده ۸۴ آئین دادرسی در امور مدنی و ماده ۱۹۵ قانون تجارت با توجه به اینکه تاریخ تأسیس شرکت پژوهش و پالایش خون ایران پس از تصویب شورای محترم نگهبان از تاریخ ۱۳۷۷/۷/۲۱ بوده و منشأ ابتلا خواهانها به بیماری ویروسی هپاتیت و ایدز به سالهای قبل از ۷۶ باز می‌گردد و در آن زمان مرکز پژوهش و پالایش، و نه شرکت پژوهش و پالایش خون زیر مجموعه سازمان انتقال خون ردیف ۲ بوده است که دادگاه در زمینه مسئولیت این خواننده اظهارنظر نموده است. علیهذا اگرچه انتقال تجهیزات و کارکنان مرکز پژوهش و پالایش به شرکت جدید صورت گرفته که می‌تواند فرض مسئولیت اداری و کیفری کارکنان را تداوم بخشد، اما این دادگاه در رسیدگی حقوقی و مدنی فارغ از اظهار نظر در این خصوص بوده و اصولاً با محکومیت واحدی که در یکپارچگی مسئولیت دولت در رابطه با خواندگان ردیف ۱ و ۲ اعلام نموده است، نظر دادگاه تأمین گردیده، لهذا اعلام می‌نماید شرایط حقوقی تحقق مسئولیت مدنی در رابطه با شرکت پژوهش و پالایش خون ایران موجود نبوده و دادگاه حکم به رد دعوی خواهانها در رابطه با خواننده ردیف ۳ صادر می‌نماید.

### رأی دادگاه در رابطه با میزان و چگونگی جبران خسارات مادی و هزینه‌های درمان گذشته و حال:

با توجه به کارشناسی انجام شده در رابطه با تک تک خواهانها توسط کارشناسان

سازمان پزشکی قانونی به شرح فهرست اسامی خواهانها که به صورت مشخص در صفحات آتی رأی قید می‌گردد، شامل ۴ دسته اصلی به شرح ذیل می‌باشد که، تحت عنوان خسارت مادی، عیناً مورد قبول دادگاه است:

الف) در رابطه با بیماران آلوده به ویروس ایدز که فوت گردیده‌اند پرداخت دیه کامل یک انسان و دو میلیون تومان هزینه‌های درمان قبل از فوت به بازماندگان اعلام نظر گردیده است.

ب) در رابطه با بیماران آلوده به ویروس ایدز که در قید حیات هستند، پرداخت یک دیه کامل یک انسان و پرداخت تا سقف یکصد و پنجاه هزار تومان هزینه‌های دارویی ارزیابی گردیده است.

ج) در رابطه با بیماران آلوده به ویروس هپاتیت C پرداخت ۲۰٪ دیه کامل انسانی و تا سقف ۱۷ میلیون تومان هزینه‌های درمانی یک دوره درمان پیش‌بینی گردیده و علاوه بر آن سازمان مذکور راه را برای هر نوع مشکلات آینده خواهانها با توجه به تغییرات غیرقابل پیش‌بینی بیماری هپاتیت C باز گذاشته و بیمار را مجاز دانسته در رابطه با تغییرات احتمالی در وضعیت جسمانی خود مجدداً به سازمان پزشکی قانونی مراجعه نمایند. پرداخت هزینه‌های درمانی گذشته نیز با نظر سازمان پزشکی قانونی میسر خواهد بود.

د) در رابطه با افرادی که از طریق تماس با بیماران هموفیلی و دیگر مصرف‌کنندگان خون و فرآورده‌های خونی آلوده شده‌اند، مانند همسر و فرزند در صورتیکه نوع ویروس فرد آلوده شده براساس آزمایشهای انجام شده توسط سازمان پزشکی قانونی با بیمار یکی باشد، دادگاه نیز آنان را شامل تأمین خسارت مادی وفق بند الف و ب و ج می‌داند و حکم به پرداخت آن صادر می‌نماید.

دادگاه وفق نظر کارشناسی در رابطه با خسارات تک تک خواهانها حکم به پرداخت دیه تعیین شده برای بیماران و همچنین هزینه‌های قبلی درمان به مبلغ بیست میلیون ریال در رابطه با برخی از خواهانها، وفق نظر پزشکی قانونی صادر و در رابطه با درمان بیماران حسب میزان تعیین شده توسط سازمان پزشکی قانونی حکم بر الزام تأمین هزینه‌های درمانی خواهانها و تأمین امکان اجرا با توجه به مسئولیت وزارت بهداشت و درمان آموزش پزشکی مصرح در قانون اساسی از طریق بیمارستانهای دانشگاههای علوم پزشکی در سراسر کشور صادر می‌نماید. دادگاه مسئولیت اجرای نظر دادگاه را در این رابطه متوجه وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی دانسته و وزارتخانه مذکور ملزم است پس از قطعیت حکم هماهنگی لازم را با واحد اجرای احکام دادگستری استان تهران بنماید. بدیهی است سازمان انتقال خون پیرو حکم صادره مسئولیت مشارکت در انجام این امور را خواهد داشت. لازم است خواندگان

برنامه اجرایی درمان آینده بیماران را ظرف سه ماه پس از قطعیت حکم علاوه بر اعلام در جراید به اطلاع شعبه صادر کننده رأی به عنوان مسئول اجرای دادنامه صادره برسانند.

دادگاه علاوه بر خسارت مادی و تأمین هزینه‌های درمان بیماران بر اساس کارشناسی سازمان پزشکی قانونی که چارچوب آن بیان گردید بر ضرر و زیانهای معنوی و روانی وارد بر بیماران تأکید و اگرچه به هیچ وجه آن را قابل جبران نمی‌داند، اما با توجه به مجموعه‌ای از واقعیت‌های تلخ و درخواست بیماران که مبنای آن تشفی خاطر آنان است طبق اصل ۱۶۴ قانون اساسی و ۱۶۷ همان قانون و ماده ۳ قانون آئین دادرسی مدنی اعلام می‌نماید.

### ضرورت جبران خسارت معنوی

آلودگی خواهانها به ویروسهای خطرناک بیماری‌زاد در آنها احساس نامطبوعی از یک «ترس نامعین»، «ترس بدون موضوع» وحشتزدگی بلکه درماندگی و حتی مرگ دارد که معمولاً با تظاهرات دستگاه عصبی مشابه آنچه در هیجانها وجود دارد همراه است. تصویر شخصیت مضطرب آلوده‌شدگان، سیمای فرد نگرانی را به دست می‌دهد که نسبت به هر موضوع پیچیده اجتماعی حساس است. فعالیت‌های خود را از پیش با شکست مواجه می‌بیند. در یک ناامنی اجتماعی و جهانی زندگی می‌کنند. نسبت به ظرفیتها و کفایت‌های خاص خود شک می‌کنند و برای خود و نزدیکان خود نگران هستند. مجموعه این حالت که با مفهوم اضطراب روانی و اجتماعی نشان داده می‌شود، اساسی‌ترین صدمه معنوی است که به خواهانها وارد آمده و تأثیر آن در زندگی فردی، خانوادگی و اجتماعی آنها انکارناپذیر است.

این اضطراب که مانند «درد» در بیماریهای مختلف مانند علامت و هشدار عمل می‌نماید در دیدار با خواهانها و ملاحظه پاسخهای آنها به پرسشهای دادگاه مسلم گردیده است. بیماری با ضربه به امنیت فردی و اجتماعی فرد به طرق مختلف ایجاد اضطراب می‌نماید. ابهام در رابطه با سرنوشت زندگی و اینکه ممکن است بیماری پیش درآمدی برای مرگ باشد و یا لمس این واقعیت که عضوی که برخی از اعمال بدن را کنترل می‌نماید، کارکرد خود را از دست می‌دهد عملاً کفایت و هویت شخصی فرد را در معرض تهدید قرار داده و اضطراب شدیدی در وی پدید می‌آورد که در زندگی عادی فرد را دچار اختلالات اساسی می‌نماید.

خواهانهای این پرونده را افرادی تشکیل می‌دهند که به سبب ضایعه‌ای که به آنها وارد آمده همواره در انتظار یک رویداد ناخوشایند می‌باشند. این اضطراب ویرانگر، قوه ادراک و عقل را تحت تأثیر خود قرار داده و به ارتباط اجتماعی این افراد

صدمه‌های جبران‌ناپذیری را وارد می‌نماید.

در تعامل اجتماعی آنان با دیگر افراد جامعه و حتی خانواده مانع ایجاد گردیده و هر جا که اخلاقاً و یا شرعاً مجبور به اعلام وضعیت خود به دیگران می‌گردند، با گونه جدیدی از اضطراب و هیجانات روحی ویرانگر نیز روبرو می‌شوند که در عدم پذیرش اجتماعی آنان در جامعه و حتی خانواده ریشه دارد.

این عدم تعامل روحی ناشی از «اضطراب پررنج» که سبب آن آلودگی‌های ویروسی خواهانهاست مانع بزرگی در مقابل تعادل در زندگی خانوادگی و تشکیل زندگی، بقای نسل و در موارد عدیده محرومیت از حقوق اجتماعی می‌گردد. این اضطراب مانند یک بیماری مسری نهاد خانواده را نیز تحت تأثیر قرار داده و می‌تواند در فقدان شرایط صمیمانه و محبت آمیز و به وجود آمدن رفتار خشونت آمیز توأم با بی‌مهری و عناد نقش اساسی و مهمی را ایفا نماید. نکته قابل توجه آن است که در روشهای درمانی و روانشناسی برای مقابله با اضطراب روشهای مختلفی را توصیه می‌نمایند که با توجه به قابل ترمیم نبودن منشأ این اضطراب که همانا آلودگی ویروسی به بیماریهای خطرناک است، کارساز نبوده و در نهایت عارضه‌های قابل دیدن آن در حالات مختلف افسردگی و یا معارض شدن فرد با جامعه قابل رؤیت می‌باشد. هر دو دسته این افراد دارای انگیزه‌های انتقام از مسئولینی هستند که مسبب بیماری آنها شده‌اند.

در چنین شرایطی حمایت اجتماعی و قانونی از این افراد می‌تواند گذشته از تشفی خاطر آنان در ایجاد روحیه مثبت اجتماعی و امید به زندگی نقش اساسی ایفا نماید. اگر جامعه و مرجعی که این نوع افراد به آن پناه آورده‌اند نتواند این موقعیت خطیر را درک نماید و تحمل این بار گران را به خود آنان واگذار نماید، گذشته از تضییع حق بزرگ حمایت اجتماعی از آنان، بستر مناسبی را برای رشد روحیه‌های معارض با جامعه فراهم آورده است. واقعیت آن است که همواره برای بشر ناگوار بوده و خواهد بود. در تفکر علمی بیماری مرگ‌زا به هرگونه مرضی که انتظار می‌رود سیر پیش‌رونده‌ای داشته و در آینده‌ای قابل پیش‌بینی به مرگ منجر شود اطلاق می‌گردد، اما حتی مرضی که بالقوه علاج پذیر است، اما در نظر عوام با مرگ قرین است، می‌تواند از نظر روانشناسان و جامعه‌شناسان مرگ‌زا باشد.

خواهانهای پرونده به بیماریهایی دچار گردیده‌اند که می‌توان آنها را مهلک نامید. در اکثر موارد خواهانها به این بیماری مهلک علاوه بر بیماری ارثی و مادام‌العمر خود (هموفیلی، تالاسمی، دیالیزی) دچار گردیده‌اند. دادگاه همگام با دانش و علم بر این اعتقاد است که از نقطه نظر بالینی و علمی، هر فرد مبتلا به بیماریهای مهلک دچار اضطراب دائم است، مگر اینکه قرائنی برخلاف آن وجود داشته باشد.

غم‌گینی، بدبینی، احساس شکست، نارضایتی از خود، نارضایتی از دیگران، روحیه انتقام‌جویی، گرایش به خودکشی، تحریک‌پذیری، کناره‌گیری، تردید در اخذ تصمیم، بی‌انگیزگی در تحصیل و کار و فعالیتهای اجتماعی، بی‌خوابی، خستگی‌پذیری، فقدان اشتها، کاهش وزن، اشتغالات مبهم ذهنی، کاهش میل جنسی، نگرش سیاه و سفید به مسائل زندگی و جامعه و... از عوارض مهم این آلودگیهای ویروسی در خواهانهاست که با شدت و ضعفهای مختلف خود را نمودار می‌نماید.

### معیارهای دادگاه در رابطه با تعیین خسارات معنوی هر یک از خواهانها:

در خصوص تعیین خسارت معنوی، در همه نظامهای حقوقی دنیا از جمله موارد خارج از ارجاع به کارشناسی بوده و این قاضی است که به عنوان یک شهروند عادی، دارای زندگی اجتماعی با توجه به وضعیت خاص هر زیان‌دیده می‌تواند خسارات معنوی تعیین نماید. لکن در تعیین خسارت معنوی معیارهای زیر از طرف دادگاه لحاظ گردیده است:

۱. سن، ۲. جنس، ۳. موقعیت اجتماعی بویژه شغل، ۴. تأهل، ۵. نان آور بودن یا نبودن، ۶. داشتن اولاد، ۷. تحصیلات، ۸. طلاق ناشی از آلودگی، ۹. کاهش یا حذف فرصتهای ازدواج به دلیل آلودگی، ۱۰. افسردگی روحی و فشارهای اجتماعی، ۱۱. محروم شدن بیمار از خدمات پزشکی به دلیل آلودگی، ۱۲. طول مدت بیماری، ۱۳. احتمال بازگشت بیماری در مورد درمان هیپاتیت C، ۱۴. از دست دادن شغل به دلیل آلودگی، ۱۵. فوت بیمار، ۱۶. وضعیت بازماندگان از نظر صغر سن و سرپرستی، ۱۷. داشتن دو آلودگی HCV و HIV و HBV به صورت همزمان، ۱۸. تعداد انجام دوره‌های درمانی بدون نتیجه و یا منجر به نتیجه.

دادگاه جهت بررسی وضعیت خواهانها در رابطه با چگونگی اظهار نظر در رابطه با خسارات معنوی اقدام به تحقیق انفرادی از آنها در سه دسته به شرح ذیل نموده است:

الف) خواهانهایی که ولایتاً اقدام به تقدیم دادخواست ضرر و زیان مادی و معنوی نموده‌اند.

ب) خواهانهایی که اصالتاً اقدام به تقدیم دادخواست ضرر و زیان مادی و معنوی نموده‌اند.

ج) خواهانهایی که به عنوان وراث قانونی اقدام به تقدیم دادخواست ضرر و زیان مادی و معنوی نموده‌اند. گذشته از مشخصات فردی کامل خواهانها سؤالیهای دادگاه به شرح زیر بوده است:



۱. بیمار تحت سرپرستی شما به چه علت خون یا فرآورده‌های خونی مصرف نموده است؟
۲. آلودگی به این ویروس در زندگی اجتماعی از جمله تحصیل و همچنین روابط بیمار با مردم چه تأثیر منفی داشته است؟
۳. اطلاع اعضای خانواده و دوستان و آشنایان از آلودگی ویروسی بیمار چه تأثیری در روابط آنها با خانواده بیمار داشته است؟
۴. چگونگی صدمات اجتماعی وارده به خواهانها و بازماندگان تشریح شود؟
۵. آیا به علت آلودگی ویروسی خواهان از خدمات پزشکی محروم مانده است؟
۶. در صورتیکه موارد خاصی در رابطه با وارد آمدن خسارت معنوی به علت آلودگی ویروسی وجود دارد که ضرورت دارد دادگاه از آن مطلع شود، به طور خلاصه شرح دهید.

در پایان دادگاه از خواهانها خواسته است مستندات خود را ضمیمه نمایند. پس از بررسی دقیق تحقیقات انجام شده از تک تک خواهانها دادگاه با بررسی وضعیت خواهانها ضمن تأکید مجدد بر این نکته که خسارات معنوی وارد به بیماران اساساً غیر قابل جبران است چنانچه ذکر گردید با هدف تشفی خاطر خواهانها در این رابطه اظهار نظر می‌نماید.

دادگاه در جهت تدقیق موارد لحاظ شده در ارزیابی از خسارات معنوی موارد ۱ و ۲ و ۳ و ۴ و ۵ و ۶ و ۷ و ۸ و ۹ را قابل استخراج از پرونده هر یک از خواهانها دانسته و موارد ۱۲ و ۱۳ و ۱۴ و ۱۵ و ۱۶ و ۱۷ و ۱۸ را به صورت عمومی مستند به گزارش مرکز تحقیقات کبد و گوارش ایران از چگونگی اجرای طرح آزمایشی درمان بیماران هپاتیت C که محور تعیین هزینه‌های درمانی خواهانهای مبتلا به بیماری هپاتیت C از طرف سازمان پزشکی قانونی نیز بوده است و حتی یکی از اعضای تیم کارشناسی سازمان نیز عضو مرکز تحقیقات کبد و گوارش ایران در تحقیق مذکور می‌باشد. در رابطه با بیماران مبتلا به ایدز به گزارشهای سازمان پزشکی قانونی و موارد ۱۰ و ۱۱ را مستند به شرایط اجتماعی جهان منعکس در مدارک مرکز اطلاعات ایدز سازمان ملل متحد و در رابطه با داخل کشور به بخشنامه‌های صادره از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و نهاد ریاست جمهوری در جهت کاهش فشارهای اجتماعی به بیماران آلوده به ویروس (ایدز و هپاتیت) در جامعه بخصوص جامعه پزشکی استوار می‌گرداند.

#### رای دادگاه در رابطه با خسارات معنوی:

از آنجا که در قوانین موجود کشور عملاً معیار و میزان معینی در رابطه با خسارات

معنوی موجود نیست، به تکلیف اصل ۱۶۴، ۱۶۷ و ۴۰ قانون اساسی و مواد ۱ و ۲ و ۳ و ۵ و ۱۱ قانون مسئولیت مدنی و ماده ۴۷۷ قانون مجازات اسلامی و امان نظر به بند ۳ ماده ۲ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی (۱۹۶۶) مصوب سال ۱۳۵۴ که بر حسب ماده ۹ قانون مدنی حکم قانون هر کشوری را داشته و اشعار می‌دارد:

هر دولت طرف میثاق متعهد می‌شود:

الف) تضمین کند که برای هر شخص که حقوق و آزادیهای شناخته شده در میثاق درباره او نقض شده باشد به وسیله مطمئن احقاق حق فراهم شود و هر چند که نقض حقوق به وسیله اشخاصی ارتکاب یافته باشد که در اجرای شغل رسمی خود عمل کرده باشد.

ب) تضمین کند مقامات صالح قضایی، اداری یا مقننه یا هر مقام دیگری که به موجب مقررات قانونی آن کشور صلاحیت دارد درباره شخص دادخواست کننده احقاق حق بکنند و همچنین امکانات تظلم به مقامات قضایی را توسعه بدهند.

ج) تضمین کند که مقامات صالح، نسبت به تظلماتی که حقانیت آنها محرز بشود ترتیب اثر صحیح بدهند.

با توجه به متصدی بودن دولت در فعل واقع شده (وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان انتقال خون ایران) و این نکته که اعمال انجام شده از جمله موارد اعمال حاکمیت نمی‌باشد، علاوه بر خسارات مادی پیش‌بینی شده در نظریه سازمان پزشکی قانونی، پرداخت خسارات معنوی را در جبران کاهش امید به زندگی، عدم اطمینان به آینده، رنجهای جسمانی و روانی و ترس از آینده موهوم، انزوای اجتماعی، محروم شدن و محرومیت استفاده از حقوق اجتماعی، خاصه در امر تشکیل خانواده و انتخاب همسر، محرومیت از حق داشتن فرزند، محرومیت و محدودیت از خدمات پزشکی، صدمه به حیثیت و بدنامی ناشی از آلودگیهای ویروسی، محرومیت و محدودیتهای شغلی، لطمات تحصیلی و... به حکم عقل و قاعده لاضرر و لاضرار، قاعده تسبیب و اتلاف و از همه مهمتر تکلیف شرعی منبعث از دین اسلام و ارزشی که قرآن کریم برای کرامت انسانی قائل گردیده است، اگر چه به دلیل ماهیت غیرمادی برخی از این خسارات و عدم امکان ارزیابی دقیق از آن دادگاه محدودیت قابل توجهی در احقاق حق کامل خواهانها دارد، لکن لزوم جبران خسارت معنوی را قطعی دانسته و آنجا که تکلیف دولت در تهیه داروهای سالم مورد نیاز بیماران (ناشی از نقص در تجهیزات و امکانات در اختیار دولت) تحقق نیافته دولت به گونه‌ای زندگی روزانه و عادی شاکیان را مختل نموده که خسارات مادی ارزیابی شده حتی با برخی از موارد اضرار معنوی ناشی از عدم

انجام تکلیف مذکور نمی‌تواند حتی برابری بنماید، با تأکید به این اصل مهم عقلی و فقهی که هیچ ضرر نامشروعی نباید بدون جبران باقی بماند میزان حداکثر و حداقل خسارت معنوی را «برابر با خسارت مادی پیش‌بینی شده در نظریه سازمان پزشکی قانونی ارزیابی نموده» و ارزش آن را محدود به حداقل ۲۰٪ دیه انسانی و حداکثر یک دیه کامل اعلام نموده و ضمن تقسیم اساسی خواهانها از نظر سنی به کودک، افراد مجرد، دارای همسر، دارای همسر و فرزند که برگرفته از تجربیات قضایی دیگر کشورهای جهان است، با لحاظ نمودن دیگر مشخصات فردی خواهانها شامل: شغل، تحصیلات، محرومیتها و محدودیتهای اجتماعی و پزشکی، از دست دادن فرصتهای ازدواج و ضایعه طلاق به دلیل آلودگیهای ویروسی که متکی به مستندات ارائه شده درباره تک تک خواهانها که با دعوت زیان‌دیده و حضور او ارزیابی گردیده است خسارات مذکور را علاوه بر خسارات مادی تعیین می‌نماید. دادگاه تعیین خسارت معنوی خواهانهای دارای مشکل آلودگی هیپاتیت C را بر شاخصهای زیر استوار نموده و در صورت وجود مستندات کافی با اثر دادن مشکل خاص مطرح شده اظهار نظر قطعی درباره خسارت معنوی هر یک از خواهانها نموده است:

۱. افراد آلوده شده به ویروس هیپاتیت C زیر ۱۸ سال معادل ۲۰٪ دیه کامل یک انسان
۲. افراد مجرد بالای ۱۸ سال با تحصیلات زیر دیپلم معادل ۳۰٪ دیه کامل یک انسان
۳. افراد مجرد بالای ۱۸ سال با تحصیلات زیر دیپلم معادل ۳۵٪ دیه کامل یک انسان
۴. افراد مجرد با مدرک تحصیلی بالاتر از دیپلم و لیسانس معادل ۴۰٪ دیه کامل یک انسان
۵. افراد مجرد با تحصیلات بالاتر از لیسانس و فوق لیسانس و بالاتر معادل ۵۰٪ دیه کامل یک انسان
۶. افراد متأهل با تحصیلات زیر دیپلم معادل ۴۰٪ دیه کامل یک انسان
۷. افراد متأهل با تحصیلات دیپلم معادل ۴۵٪ دیه کامل یک انسان
۸. افراد متأهل با مدرک تحصیلی بالاتر از دیپلم و لیسانس معادل ۵۵٪ دیه کامل یک انسان
۹. افراد متأهل با تحصیلات بالاتر از لیسانس و فوق لیسانس و بالاتر معادل ۶۵٪ دیه کامل یک انسان
۱۰. افراد متأهل دارای فرزند با تحصیلات زیر دیپلم معادل ۵۰٪ دیه کامل یک انسان

#### انسان

۱۱. افراد متأهل دارای فرزند با تحصیلات دیپلم معادل ۵۵٪ دیه کامل یک انسان
  ۱۲. افراد متأهل دارای فرزند با تحصیلات بالاتر از دیپلم و لیسانس معادل ۶۰٪ دیه کامل یک انسان
  ۱۳. افراد متأهل دارای فرزند با مدرک تحصیلی بالاتر از لیسانس و فوق لیسانس و بالاتر معادل ۷۰٪ دیه کامل یک انسان
  ۱۴. دانشجویان به نسبت آنکه در دوره‌های کاردانی، کارشناسی، کارشناسی ارشد و دکترا تحصیل می‌نمایند فارغ از آنکه چه مقدار از تحصیل آنها باقی مانده است شامل تقسیم‌بندی بالا می‌باشند.
  ۱۵. دادگاه ضمن توجه به موارد خاص از جمله پیشرفت بیماری خواهانهای آلوده به ویروس هیپاتیت C که به سرطان کبد منتهی گردیده و یا خواهانهای با مشکل دیالیز که به علت آلودگی ویروسی از پیوند کبد محروم مانده‌اند اظهار نظر مقتضی نسبت به شرایط مشخص خواهانها، خواهد نمود.
- دادگاه خسارت معنوی آلوده‌شدگان به ویروس ایدز را معادل یک دیه کامل انسانی ارزیابی نموده و تأکید می‌نماید، این خسارت علاوه بر خسارت مادی به خواهانهای در قید حیات و در رابطه با فوت‌شدگان به وارث قانونی فرد فوت شده از بیماری ایدز پرداخت خواهد گردید.
- دادگاه ضمن تأکید بر بهره‌مندی وراثت قانونی از خسارت معنوی، احکام صادره در رابطه با زیانهای مادی و معنوی شکات را طبق بند آخر ماده ۵ قانون مسئولیت مدنی، پس از قطعیت این حکم - از آنجا که در موقع صدور حکم تعیین عواقب صدمات بدنی به طور دقیق ممکن نیست - تا دو سال قابل تجدیدنظرخواهی خواهانها می‌داند.
- دادگاه دعوی وکیل خواهانها در رابطه با اعاده حیثیت خواهانها را با توجه به تنوع راههای آلودگی بیماران به ویروسهای ایدز و هیپاتیت مستنداً به ماده ۳ تا ۶ و قسمت اخیر ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی وارد و خواندگان را علاوه بر پرداخت خسارت مادی و معنوی ملزم به درج آگهی متضمن اعاده حیثیت خواهان در دو روزنامه کثیرالانتشار و مکاتبه با تک تک خواهانها می‌نماید.
- دادگاه در رابطه با تعلق خسارت معنوی به خواهانهایی که در آزمایش الیزا آلودگی به ویروس هیپاتیت C در آنها اعلام و ابلاغ گردیده است اما بدون مصرف دارو نتیجه آزمایش (PCR) آنها منفی اعلام گردیده و اطمینان بر عدم آلودگی با آزمایش (PCR) محقق است و عملاً در زمره افرادی هستند که طبق تحقیقات علمی استثنا در جامعه آلوده‌شدگان می‌باشند که بدون درمان معالجه گردیده‌اند و یا نتیجه

آزمایش آنها نادرست بوده است، از آنجایی که تعلق خسارت مادی به آنها ممکن نبوده، لکن عناصر متشکله تحقق مسئولیت مدنی خواندگان نسبت به آنها موجود است و صرف نتیجه آزمایش اولیه تألم خاطری را به وجود آورده که جبران زیان معنوی را ایجاب می‌نماید، دعوای وکیل آنها در این بخش محمول بر صحت تشخیص و وفق ماده ۴۷۷ قانون مجازات اسلامی<sup>۱۳</sup> حکم به پرداخت معادل ۱۰٪ یک دیه کامل به عنوان ارش برای این گروه از خواهانها صادر می‌نماید.

دادگاه به مراکز آزمایشگاهی سازمان انتقال خون و دیگر مراکز تشخیص آزمایشگاهی توصیه می‌نماید، برای جلوگیری از صدمات روحی و روانی، از انعکاس جواب آزمایشهای غیرقطعی خودداری و ابلاغ پاسخ آلودگی را منوط به اخذ آزمایشهای تأکیدی و قطعی بنمایند.

دادگاه با تأکید بر اینکه معیار تقسیم خسارت مادی و معنوی برای بازماندگان فوت‌شدگان طبق قوانین ارث مندرج در قانون مدنی بوده و با توجه به اینکه خسارات معنوی مستقیمی که اطرافیان مبتلایان برحسب زیان وارده (خواه در مورد زندگان خواه در مورد فوت‌شدگان) متحمل شده‌اند، مورد مطالبه قرار نگرفته تا دادگاه تکلیفی برای اظهارنظر در این خصوص داشته باشد، خود را فارغ از اظهارنظر می‌داند. دادگاه همچنین در خصوص رفع موانع اجتماعی و شغلی مبتلایان توسط دولت که مکرراً از طرف وکیل خواهانها اعلام گردیده خود را فارغ از اظهارنظر دانسته چرا که در این خصوص قانونی در نظام قضایی موجود نبوده و اظهار نظر و تصمیم قضایی منوط به تصویب قوانین کشوری است. اگر چه وجود بخشنامه‌های مؤکد از طرف وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و همچنین دفتر ریاست جمهوری تأکیدی بر رفع این موانع گردیده اما این اقدامات فاقد ضمانت اجرایی لازم بوده و دادگاه تا تعیین و تصویب قوانین حمایتی خاص در رابطه با آلوده‌شدگان به ویروس که در برخی از کشورهای جهان محقق گردیده، مواجه با تکلیفی نیست».

### ۳. نقد کوتاه رأی

نقد مشروح رأی را به مجالی دیگر واگذار می‌کنیم. بی‌گمان رأی صادره برگ جدیدی را در رویه قضایی ایران در تأیید مسئولیت مدنی دولت می‌گشاید که شایسته نقد و بررسی از سوی اندیشمندان است. در این مجال نکات زیر به اختصار قابل گفتن است:

<sup>۱۳</sup> در متن رأی ماده ۲۷۷ قید شده که به نظر اشتباه تاییبی است.

### (۱) سازماندهی طرح و رسیدگی به دعوا

رأی صادره محصول سازماندهی خوب در طرح دعوا و رسیدگی به آن است و نشان از همکاری وکیل و قاضی در رسیدن به رأیی عادلانه دارد. پرونده با نزدیک به هزار خواهان با شرایط متفاوت از نقطه نظر میزان صدمات وارده و خسارات ولی با مستندات و مسائل حقوقی واحد در واقع مشتمل بر چندین دعواست.<sup>۱۴</sup> دقت در جوانب مختلف قضیه، جلب نظریات کارشناسی پزشکی و علمی در مسائل مطروحه و اشتیاق و توان دادگاه در جذب مفاهیم علمی و کارشناسی به منظور استقرار آنها بر مبانی حقوقی مربوط در خور تحسین است. با توجه به پیچیدگیهای علمی و فنی دنیای امروز دعاوی مهم مسئولیت مدنی و همچنین قراردادی معمولاً با مفاهیم پیچیده علمی و فنی آمیخته است. توان قاضی و حقوقدان به عنوان فردی غیر متخصص در امور علمی در ادراک مفاهیم علمی به منظور رسیدن به نتایج حقوقی نقش مهمی را در این عرصه ایفا می‌کند. رأی قضیه هموفیلی‌ها تجربه خوبی را از این حیث نشان می‌دهد.

### (۲) کوشش در یافتن پاسخ و ارائه طریق

کوشش در رسیدن به رأیی عادلانه برای فاجعه اسفباری که موضوع دعوا بوده است در سرتاسر رأی و استدلالهای دادگاه مشهود است. چارچوب و سیاق رأی بیانگر سعی دادگاه در عبور از تنگناهای حقوقی در پرتو هدف فوق است، به طوری که توجه عمیقتر دادگاه به روح قانون در کنار نص آن و همچنین به اصول حقوقی در استدراک ملاکها و موازین قانونی کاملاً بارز است. دادگاه با تدقیق در اجزا و جوانب خسارات معنوی خواهانها و آثار آن در زندگی فردی و اجتماعی آنان نشان می‌دهد که صدمات مذکور به اندازه خسارات مادی مهم است و آثار و نتایج معنوی و مادی در زندگی فردی و اجتماعی آنان بجا می‌گذارد. تأکید دادگاه بر اینکه در صورت عدم پذیرش خسارت معنوی بخشی از زیانهای خواهانها بی‌جبران خواهد ماند کاملاً بجاست. توجه دادگاه به لزوم حمایت اجتماعی و قانونی از زیاندیدگان و نقش آن در تشریف خاطر ایشان و در ایجاد روحیه مثبت اجتماعی و جلوگیری از رشد روحیه‌های معارض با

<sup>۱۴</sup> رسیدگی به آنچه که در رویه قضایی ایالات متحده و رویه بین‌المللی "Mass Claims" نامیده می‌شود بی‌سابقه نیست. در بعضی از نظامهای حقوقی در اینگونه دعاوی که حاوی مسائل مستحدثه حقوقی است رسیدگی آزمایشی به یک یا چند دعوا می‌تواند نشانگر رویکرد دادگاه به مسائل حقوقی مطروحه باشد و تکلیف طرفین دعاوی طرح نشده مشابه را برای مصالحه بر طبق موازین حقوقی ارائه شده از سوی دادگاه روشن نماید.

جامعه حاکی از توجه عمیقتر دادگاه به نقش فراگیر خود در تفسیر موسعتر قوانین در جتهی همسو با بنیادهای اجتماعی از منظر آرا و تصمیمات قضایی است.

استناد دادگاه به بند ۳ ماده ۲ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی که به موجب ماده ۹ قانون مدنی در حکم قانون داخلی کشور است در جهت لزوم جبران خسارت خواندگان شجاعانه و راهگشاست. تعهدات قراردادی بین‌المللی دولت ایران که به دلیل الحاق به آنها در حکم قانونند باید با صراحت و وسعت بیشتری در جهت یافتن احکام قانونی و گره‌گشایی از قوانین موجود مورد استناد دادگاهها قرار گیرند.

اقدام دادگاه بر توجیه محکومیت دولت به استناد فراز ماده ۱۱ قانون مسؤولیت مدنی که از وجود مسؤولیت دولت در صورت نقص در وسایل ادارات سخن می‌گوید قابل درک است و موجب استحکام و ابرام رأی می‌گردد، لکن واقعیت آن است که مجموعه شیوه مواجهه دادگاه با قضیه، خصوصاً هنگامیکه از مداخله گسترده دولت و سازمانهای عمومی در عصر حاضر در همه زمینه‌های اجتماعی، اقتصادی و زندگی جمعی و احتمال ایراد زیان به اشخاص از مجرای مذکور سخن می‌گوید و بر لزوم بی‌جبران نماندن همه خسارات تأکید می‌کند کاشف از آن است که دادگاه بر ضرورت مسؤولیت دولت در عرصه فعالیت‌های عمومی واقف است و آن را لازم می‌داند.

اشاره دادگاه به اینکه در فعل واقع شده، دولت (سازمان انتقال خون و وزارت بهداشت) صرفاً متصدی بوده و اعمال انجام شده از جمله موارد اعمال حاکمیت نمی‌باشد، قانع‌کننده نیست. واقعیت اینست که بسیاری از وظایف خواندگان خصوصاً وزارت بهداشت در قضیه از جمله وظایف حاکمیتی بوده است و دقیقاً به دلیل کوتاهی در این زمینه باید موجب مسؤولیت دولت گردد.<sup>۱۵</sup>

واقعیت اینست که آن قسمت از ماده ۱۱ قانون مسؤولیت مدنی که مسؤولیت دولت در صورت نقص در وسایل ادارات و مؤسسات دولتی را تجویز می‌کند در شرایط اجتماعی امروز می‌تواند مفاهیم بسیاری را در قالب عبارت «نقص در وسایل» در خود جای دهد. همانطور که شعبه ۱۰۶۰ دادگاه عمومی تهران نیز به درستی مفهوم مذکور را علاوه بر نقص در تجهیزات فنی به نقص در روشهای ویروس‌زدایی و در واقع به نقص در روشهای کاری و مدیریتی تسری داد، در سیستمهای اداری حاضر مفهوم «نقص در وسایل» می‌تواند به مجموعه‌ای از نقص در روشهای کاری و مدیریتی اطلاق شود که

<sup>۱۵</sup> ظاهراً اشاره به تصدی‌گری دولت برای اجتناب از معافیت دولت از پرداخت خسارت به موجب قسمت اخیر ماده ۱۱ قانون مسؤولیت مدنی صورت گرفته است.

می‌توانند موجبات مسئولیت دولت را فراهم آورند. در حیطه امور حاکمیتی پیوند مدیریت با حاکمیت ناگسستنی است. بنابراین قسمت مذکور از ماده ۱۱ می‌تواند موجب مسئولیت دولت به دلیل اعمال حاکمیتی باشد.

آخرین قسمت ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی که از معافیت دولت از جبران خسارت سخن می‌گوید نه تنها نافی استنباط پیش گفته نیست بلکه قسمت اخیر با اقدام به تخصیص قسمت جلوتر از خود، استنباط یادشده را نیز تأیید می‌کند. آخرین قسمت ماده ۱۱ می‌گوید: «ولی در مورد اعمال حاکمیت هرگاه اقداماتی که بر حسب ضرورت برای تأمین منافع اجتماعی طبق قانون به عمل آید و موجب ضرر دیگری شود دولت مجبور به پرداخت خسارت نخواهد بود». به صراحت این قسمت از ماده ۱۱ تنها آن دسته از اعمال دولتی که:

– بر حسب ضرورت؛

– برای تأمین منافع اجتماعی؛ و

– بر طبق قانون به عمل آید،

مستلزم پرداخت خسارت از سوی دولت نیست. به سختی می‌توان پذیرفت که نقص در روشها و سیستمهای مدیریتی که غالباً متضمن بی‌توجهی به مقررات، سوء مدیریت و اعمال حاکمیت غیربهبینه است بتواند دارای شرایط فوق باشد. علاوه بر آن، تکلیف مندرج در بند ۳ ماده ۲ میثاق بین‌المللی حقوق مدنی و سیاسی مبنی بر ضرورت جبران خسارت از ناحیه دولت علیرغم ارتکاب فعل از سوی مقامات رسمی می‌تواند هنگامیکه فعل زیانبار ناقض حقوق مندرج در میثاق مذکور نیز هست، در گسترش دادن چارچوب مسئولیت دولت به موجب ماده ۱۱ قانون مسئولیت مدنی مؤثر باشد.

سخن آخر اینکه رأی دادگاه در پرونده موسوم به هموفیلی‌ها، رویکرد تازه و بجایی را در حوزه مسئولیت مدنی دولت آغاز می‌کند و از اینرو شایسته تقدیر، و در عین حال توسعه در آرای بعدی است.



JOURNAL OF

# LEGAL RESEARCH

VOL. IV, NO. 2

2005-2

## Articles

- Commercial Code of Iran in the Process of Revision
- International Standards of Human Rights and Fight against Terrorism
- Jus ad bellum: Appraising the Report of The UN High-Level Panel on the Threats, Challenges and Change
- The Age Criterion to Vote in General Elections: Iran and Comparative Law
- The Execution of Judgments of the European Court of Human Rights

## Special Issue: Insurance Law in National and Comparative Law

- Obligation to Good Faith in Life Insurance Contract
- Direct Action and Injured Party Reference to Insurer
- General Average in the Marine Insurance Law
- WTO Principles on Insurance Services and the Legal Effects of Iran's Accession to It
- Bill of Commercial Insurance: An Effort for Removing the Ambiguities in the Iranian Insurance Code

## Critique and Presentation

- Judgment of the Iranian Court in Hemophilian Case: A Modern Approach to Civil Liability of the Government in the Iranian Jurisprudence
- The European Union's Judicial Cooperation Unit (Eurojust)

ISSN: 1682-9220



S. D. I. L.

The S.D. Institute of Law

Research & Study