



The Iranian Association of
Medical Law



The Bioethics and Health
Law Institute

The Civil Responsibility of the Doctor in Gene Therapy of the Fetus

Somayeh Rahmani¹

1. Department of Private Law, Central Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

ABSTRACT

Background and Aim: Due to the novelty of gene therapy technology, there is a possibility of error occurring during its use for the prevention and treatment of diseases. According to Hayman, the deletion of the present article is a review of the civil responsibility of the doctor in fetal gene therapy.

Method: The mentioned article is descriptive and analytical and the library method is used.

Ethical Considerations: In all stages of writing the present research, the originality of the texts, honesty and trustworthiness have been observed.

Results: According to the development stage of the fetus, the rulings on abortion in case of defects are different. According to the defects created in the human embryo, the effects of the doctor's error are different. In unknown defects, the discussion is about the doctor's guarantee or lack of guarantee and in known defects, because the guarantee is fixed, therefore, the effect of the doctor's error will be proportional to the committed error.

Conclusion: If the doctor's action is not due to error and fault; In this case, the doctor should not be held responsible, because currently the doctor is not at fault in this situation; that he can be held responsible. If the doctor's action is caused by an error; In this case, if the error is known; That is, if the defect appears in a short period of time, it can be said that the responsibility falls on the doctor, but if an error is made; from the doctor; be unknown; That is, after a long period of time, defects appear, in this case, the doctor cannot be held responsible, so that it can be said that the effects of responsibility are also directed at him.

Keywords: Civil Liability; Doctor; Gene Therapy; Fetus

Corresponding Author: Somayeh Rahmani; **Email:** prsrahmanim@gmail.com

Received: August 17, 2023; **Accepted:** February 03, 2024; **Published Online:** December 02, 2025

Please cite this article as:

Rahmani S. The Civil Responsibility of the Doctor in Gene Therapy of the Fetus. Medical Law Journal. 2024; 18: e65.



مسئولیت مدنی پزشک در ژن درمانی جنین

سمیه رحمانی^{۱)}

۱. گروه حقوق خصوصی، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: به دلیل تازه بودن فناوری ژن درمانی، احتمال بروز خطا حین استفاده از آن به منظور پیشگیری و درمان بیماری‌ها وجود دارد. بر همین اساس، هدف مقاله حاضر بررسی مسئولیت مدنی پزشک در ژن درمانی جنین است.

روش: مقاله مورد اشاره توصیفی - تحلیلی بوده و از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است.

ملاحظات اخلاقی: در تمام مراحل نگارش پژوهش حاضر، اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

یافته‌ها: متناسب با مرحله رشد جنین احکام سقط جنین در صورت بروز نقص متفاوت است. با توجه به عیب و نقص ایجاد شده در جنین انسان آثار خطای پزشک متفاوت است. در عیوب ناشناخته بحث بر ضمان یا عدم ضمان پزشک است و در عیوب شناخته شده، چون ضمان ثابت است، بنابراین اثر خطای پزشک متناسب با خطای انجام شده مسئولیت مدنی خواهد داشت.

نتیجه گیری: در صورتی که فعل پزشک ناشی از خطا و تقصیر نباشد، در این صورت نباید پزشک را مسئول قلمداد کرد، چراکه فعلاً پزشک در این حالت خطا نیست که بتوان وی را مسئول دانست. در صورتی که فعل پزشک ناشی از خطا باشد، در این حالت در صورتی است که خطا شناخته شده باشد، یعنی آن عیب و نقص در مدت زمان کوتاهی بروز پیدا کند، می توان گفت، مسئولیت متوجه پزشک می شود، اما در صورتی که خطای ایجاد شده از جانب پزشک، ناشناخته باشد، یعنی بعد از سپری شدن مدتی طولانی آن عیب و نقص بروز پیدا کند، در این حالت نمی توان پزشک را مسئول قلمداد کرد تا بتوان گفت آثار مسئولیت نیز متوجه او می شود.

واژگان کلیدی: مسئولیت مدنی؛ پزشک؛ ژن درمانی؛ جنین

نویسنده مسئول: سمیه رحمانی؛ پست الکترونیک: prsrahamanim@gmail.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۰۵/۲۶؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۱۱/۱۴؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۰۹/۱۱

خواهشمند است این مقاله به روش زیر مورد استناد قرار گیرد:

Rahmani S. The Civil Responsibility of the Doctor in Gene Therapy of the Fetus. Medical Law Journal. 2024; 18: e65.

مقدمه

در میان پیشرفت‌های چند دهه اخیر، گسترش بیوتکنولوژی و مهندسی ژنتیک تأثیرات عمیقی بر زندگی بشر گذاشته است. در سایه پیشرفت‌های شگرفی که بشریت در دهه‌های اخیر در زمینه ژنتیک بدان دست یافته است، تحقیقات ژنتیک به یکی از جنجالی‌ترین موضوعات علم پزشکی و زیست‌فناوری مبدل شده است. امروزه به کمک زیست‌فناوری و مهندسی ژنتیک، علم پزشکی در حال شناخت ریشه‌ای‌ترین بخش از حیات و مظاهر آن می‌باشد. بعد از آنکه بشر موفق شد توالی ژنوم انسان را شناسایی کند، مرحله دیگری از پژوهش‌ها با عنوان دست‌ورزی ژنتیک آغاز شد. مهندسی ژنتیک که رکن اصلی بیوتکنولوژی است. با به کارگیری تکنیک‌های مختلف، از جمله استفاده از دی‌ان‌ای نو ترکیب و دست‌ورزی ژنوم، سعی در شناسایی و درک چگونگی ژن‌ها، دست‌ورزی آن‌ها و یافتن میزبان‌های مناسب جهت تولید محصولات ژنی در رفع نیازهای بشر دارد.

با کشف کامل توالی ژنوم انسان در سال ۲۰۰۱ هم‌اکنون محققان علم زیست‌فناوری و مهندسی ژنتیک به دنبال شناسایی ژن‌های مسئول صفات مختلف و نیز ژن‌های مسئول نقایص گوناگون انسانی می‌باشند. تا به حال ژن‌های مسئول ایجاد بیماری‌های بسیاری شامل سرطان‌ها، بیماری‌های قلبی عروقی، تنفسی و روانی شناسایی شده‌اند. در زمینه دست‌ورزی ژنتیکی، ژنتیک شناسان با همکاری پزشکان و جنین‌شناسان اولین بار در سال ۲۰۰۶ توانستند با دست‌ورزی ژن‌های جنین انسان انتقال بیماری هانتینگتون به نسل بعد را کنترل نمایند. در سال‌های بعد نیز این روش درمانی توانست موفق به کنترل بیماری‌های دیگر نظیر کم‌خونی سلول داسی و هموفیلی گردد. بحث‌های حقوقی متعددی در زمینه مشروعیت علم زیست‌فناوری و مهندسی ژنتیک صورت گرفته است، اما یکی از موضوعات حقوقی که در این خصوص مورد اغفال واقع شده و چندان مورد توجه قرار نگرفته است، بحث مسئولیت مدنی پزشک در ژن درمانی جنین است. در این وضعیت سه حالت را می‌توان پیش‌بینی کرد: ۱- زمانی که عارضه باشد؛ ۲- زمانی

که پزشک می‌بایست عملی را روی جنین انجام می‌داد، نداده در واقع فراموش کرده، این یعنی پزشک دچار قصور شده است؛ ۳- یک زمانی هم است که پزشک راه‌های لازم را برای درمانی بیماری به کار نگرفته است، مثلاً در این زمینه مطالعات دقیق و خوبی نداشته و در کار خود دچار انجام و یا ترک فعلی شده که نباید انجام و یا ترک می‌کرده، در اینجا پزشک مقصر محسوب می‌شود. بنابراین باید بررسی کرد و مشخص شود، اشتباه پزشک که باعث سقط یا نقص جنین شده، از روی عارضه بوده، یا قصور بوده یا تقصیر؟ بر اساس آنچه گفته شد، هدف مقاله حاضر بررسی این سؤال مهم است که انواع و شرایط تحقق مسئولیت مدنی پزشک در ژن درمانی جنین، چیست و جبران خسارت حاصله چگونه است؟ به منظور بررسی سؤال مورد اشاره ابتدا ژن درمانی تبیین و تحلیل شده و در ادامه از انواع و شرایط تحقق مسئولیت مدنی پزشک در ژن درمانی جنین بحث شده و در نهایت جبران خسارت ناشی از آن مطرح شده است.

ملاحظات اخلاقی

در پژوهش حاضر جنبه‌های اخلاقی مطالعه کتابخانه‌ای شامل اصالت متون، صداقت و امانتداری رعایت شده است.

روش

مقاله مورد اشاره توصیفی - تحلیلی بوده و از روش کتابخانه‌ای استفاده شده است.

یافته‌ها

متناسب با مرحله رشد جنین احکام سقط جنین در صورت بروز نقص متفاوت است. با توجه به عیب و نقص ایجادشده در جنین انسان آثار خطای پزشک متفاوت است. در عیوب ناشناخته بحث بر ضمان یا عدم ضمان پزشک است و در عیوب شناخته‌شده، چون ضمان ثابت است، بنابراین اثر خطای پزشک متناسب با خطای انجام‌شده مسئولیت مدنی خواهد داشت.

بحث

۱. ژن درمانی: ژن درمانی تکنیکی آزمایشگاهی است که از ژن‌ها برای درمان یا جلوگیری از بیماری استفاده می‌کند. این تکنیک به پزشکان اجازه می‌دهد تا به جای استفاده از دارو یا جراحی، یک ناهنجاری را با درج ژن به سلول بیمار درمان کنند. محققان در حال بررسی روش‌های مختلف ژن درمانی هستند که عبارت‌اند از: ۱- جایگزینی یک ژن جهش‌یافته بیماری‌زا با یک نسخه سالم از آن ژن؛ ۲- غیر فعال‌سازی یا ناک داون کردن ژن جهش‌یافته‌ای که عملکرد درستی ندارد؛ ۳- ورود یک ژن جدید به بدن برای کمک به مبارزه با بیماری (۱)، هرچند ژن درمانی برای تعدادی از بیماری‌ها (شامل ناهنجاری‌های وراثتی، برخی انواع سرطان و عفونت‌های ویروسی خاص) یک گزینه درمانی امیدبخش محسوب می‌شود، این تکنیک همچنان پر ریسک و برای اطمینان از ایمن و مؤثر بودن هنوز تحت مطالعه است. ژن درمانی در حال حاضر فقط برای بیماری‌هایی آزمودن می‌شود که درمان دیگری ندارند.

«کشف ژن درمانی در اوایل دهه ۱۹۹۰ یک رخداد بزرگ و انقلابی محسوب می‌شود که چشم‌انداز جدیدی را در عرصه علم ژنتیک ایجاد کرد، زیرا برای نخستین بار در تاریخ علوم زیستی با استفاده از روش‌ها و فنون بسیار حساس و جدید جهت انتقال ژن‌های سالم به درون سلول‌های بدن و تصحیح و درمان ژن‌های جهش‌یافته و معیوب، پنجره‌ای نو به سوی مبارزه جدی و اساسی با بسیاری از بیماری‌ها گشوده شد» (۲). ژن درمانی در جنین انسان، یکی از تازه‌ترین دستاوردهای پزشکی در حوزه ژنتیک می‌باشد. در واقع این روش از ژن درمانی ارائه یک راه حل جدید جهت درمان بیماری‌های ژنتیکی و وراثتی نادر است. این علم سبب تغییرات (دست ورزی) در ساختار ژنتیکی جنین انسان می‌شود؛ در واقع می‌توان گفت روش ژن درمانی در جنین انسان می‌تواند کمک به والدینی باشد که خود از بیماری ژنتیکی و موروثی رنج می‌برند و خواهان این رنج برای فرزندان نسل‌های بعدی خود نیستند.

ژن درمانی به دو صورت انجام می‌شود: ۱- ژن درمانی سلول‌های بدنی (پیکری): این نوع ژن درمانی، به طریق دست‌ورزی سلول‌های موجود در بدن به استثنای بافت زاینده به منظور اصلاح ژنتیکی، صورت می‌گیرد. این نوع ژن درمانی می‌تواند در هر مرحله‌ای از رشد انسان و حتی بر روی افراد کاملاً رشد یافته، اعمال گردد (۲).

۲. ژن درمانی سلول‌های زایشی: روش ژن درمانی سلول‌های زایشی به این نحو است که یک ژن جدید فعال و سالم بلافاصله پیش یا پس از لقاح خارج رحمی به درون سلول تخم وارد می‌شود و سپس رویان دست‌ورزی‌شده به منظور حاملگی به رحم زن منتقل می‌گردد (۳). استفاده از این شیوه منجر به اصلاح نقص ژنتیکی در بافت تولید مثلی جنین می‌گردد و با اجرای این شیوه در اوایل دوران زندگی فرد، نه تنها نقص ژنتیکی در خود جنین اصلاح خواهد شد، بلکه دیگر به وسیله فرزندان این والدین به ارث برده نمی‌شود (۲)، البته حتی اگر این روش درمانی به عنوان یک روش قابل قبول مورد پذیرش قرار گیرد، کاربرد وسیعی در درمان نخواهد داشت، زیرا بسیاری از موارد که زوجها در معرض خطر انتقال بیماری ژنتیکی هستند. همه فرزندان آن‌ها بیمار نخواهد شد. بنابراین پس از انجام لقاح خارج رحمی و با تشخیص ژنتیکی پیش از لانه‌گزینی، رویان‌های سالم آن‌ها انتخاب شده و نیازی به استفاده از شیوه ژن درمانی سلول زایشی نخواهد بود.

۳. انواع مسئولیت مدنی پزشک در ژن درمانی: مسئولیت مدنی، یعنی لزوم جبران ضررهای وارد شده به یک شخص. به عبارتی مسئولیت مدنی ضمانت اجرای قانون‌شکنی و تخلف از اجرای تعهد است که بر عهده فاعل زیان قرار می‌گیرد. مسئولیت مدنی پزشک به گونه‌ای است که حتی اگر پزشک حاذق و متخصص و توانا باشد و از والدین جنین اخذ رضایت هم گرفته باشد، در صورتی که اقدامات درمانی مثر ثمر واقع نشود و در نهایت منجر به ورود خساراتی اعم از جانی مادر یا جنین یا هر دو و نیز خسارت مالی برای والدین گردد؛ مسئولیت مدنی به جای خود باقی است و آن خسارت باید جبران شود، چراکه تنها فایده برائت‌گرفتن از والدین در

صورتی که یک درمان منجر به تلف جان یا نقص عضو جنین شود، پزشک را از انتساب جرم و مسئولیت کیفری بری می‌سازد، ولی کماکان مسئولیت مدنی به قوت خود باقی است، لیکن باید گفت همین که پزشک شروع به ژن درمانی در جهت معالجه جنین می‌کند، مسئول تمام خساراتی است که معالواسطه یا بلاواسطه توسط او ایجاد می‌شود. برای اینکه مسئولیت مدنی متوجه پزشکی شود، اول باید مرتکب تخلف شده باشد؛ دوم اینکه رابطه علیت و سببیت برقرار باشد و نتیجه مستند به فعل پزشک باشد تا بتوان او را ضامن تلقی کرد.

۳-۱. **مسئولیت قراردادی:** «مسئولیت قراردادی عبارت از مسئولیت کسی که به موجب عقدی از عقود معین یا غیر معین تعهدی را پذیرفته و به علت عدم انجام تعهد یا تأخیر در انجام تعهد خسارتی به متعهدله وارد نماید که در این صورت متعهد مکلف است خسارت وارده را جبران کند» (۴). در مسئولیت قراردادی متعهدله از محکمه تقاضای جبران ضرر می‌نماید و گاه نظر به انجام عین تعهد ندارد (۵). اگر بین آزمودنی و پزشک رابطه قراردادی وجود داشته باشد، پزشک به خاطر نقض قرارداد ممکن است، مسئول تلقی شود. در این صورت تشخیص اینکه تعهد پزشک به موجب قرارداد تعهد به وسیله است یا نتیجه، از مهم‌ترین مسائل تلقی می‌شود. باید گفت در قراردادهای پزشکی اصولاً تعهد پزشک، تعهد به وسیله است جز در موارد خاص مثل تعهد پزشک به آسیب‌نرساندن به بیمار که به تعهد به نتیجه نزدیک‌تر است (۶). در این صورت اگر تعهد پزشک را تعهد به وسیله بدانیم، اصل بر عدم مسئولیت اوست مگر تقصیر او ثابت شود و اگر تعهد به نتیجه بدانیم به محض نقض قرارداد اصل بر مسئولیت اوست.

۳-۲. **مسئولیت قهری:** مسئولیت قهری هنگامی به وجود می‌آید که بر اثر نقض وظیفه قانونی، زیانی به کسی برسد، مثلاً راننده‌ای که به علت سرعت غیر مجاز یک عابر پیاده را زیر می‌گیرد و به وی خسارتی وارد می‌کند، وظیفه قانونی خود را که زیان‌نرساندن به دیگری باشد، نقض کرده است. بحث از

۴. شرایط تحقق مسئولیت مدنی پزشک در ژن درمانی:

شرایط تحقق مسئولیت مدنی پزشک در ژن درمانی عبارتند از:

۴-۱. **ضرر:** «هدف از قواعد مسئولیت مدنی، جبران ضرر است، به بیان دیگر، باید ضرری به بار آید تا برای جبران آن، مسئولیت ایجاد شود» (۷). پس باید وجود ضرر را رکن اصلی مسئولیت مدنی برشمرد و شخص وقتی از نظر مدنی مسئول تلقی می‌شود که ملزم باشد آثار و نتایج ضرر به دیگری را جبران نماید. به دیگر سخن، باید زیانی به بار آید تا برای جبران آن مسئولیت ایجاد شود و دینی بر عهده مسئول قرار گیرد. سلول‌های بنیادی در درمان بیماری‌های مختلف مانند دیابت و آرتروز و ضایعات نخاعی مورد استفاده قرار می‌گیرند، ولی مشکلاتی مانند پاسخ ایمنی میزبان، سرطان، عفونت سلول‌های بنیادی دارند و ممکن است سبب ضرر و خسارت‌هایی شوند، از جمله ضرر و خسارت‌های سلول‌های بنیادی پاسخ ایمنی بدن به علیه این سلول‌هاست ممکن است گلبول‌ها سلول‌های بنیادی را عامل بیگانه پنداشته و با حمله به این سلول‌ها آن‌ها را از بین ببرند. همچنین استفاده از این سلول‌ها موجب عفونت، ایجاد سرطان، کمبود ایمنی، حتی مرگ گردد، لذا بهتر است در حال حاضر از سلول‌های بنیادی وقتی استفاده شود که راه‌های درمانی روتین از درمان بیماری عاجز بوده باشند و استفاده از سلول‌های بنیادی تنها چاره بوده باشد (۸). «همچنین استفاده از سلول‌های بنیادی جنینی در پزشکی نوین، به رغم فواید ارزنده، با طیف گسترده‌ای از ابهامات و معضلاتی، چون باروری و سقط جنین عمدی جهت تولید سلول‌های بنیادی، استفاده ابزاری از رویان و پایمال شدن شأن و احترام آن، سودجویی‌های مالی احتمالی، استثمار زنان جهت دریافت تخمک بیشتر، درمان‌های بی‌مورد و اضافی با

سلول بنیادی جهت سودجویی‌های تجاری و پایمال‌شدن حقوق بیماران تحت تبلیغات واهی است» (۹).

۴-۲. فعل زیانبار: ژن درمانی یک نوع دست‌ورزی ژن است. بنابراین پزشک متخصص اگر کمی در عمل خود کوتاهی کند، عواقب شاید گفت جبران‌ناپذیری را به دنبال خواهد داشت. از طرفی این روش درمان چون هنوز علم نوپایی است، بنابراین احتمال خطا در آن بسیار زیاد خواهد بود، چون اگر انتقال ژن در ژن درمانی به وسیله ویروس‌ها صورت گیرد، این احتمال وجود دارد که به جنین یک بیماری دیگری منتقل شود و یا اینکه باعث تشدیدشدن بیماری ژنتیکی سابق در بیمار شود، چون ممکن است این ویروس‌ها به تنهایی وارد جنین نشوند و همراه خود ویروس‌هایی که حامل بیماری هستند را وارد بدن جنین کنند. بنابراین تمامی موارد که در مورد بحث خطای پزشک گفته شد برای بحث ژن درمانی هم نیز صادق است. پس اگر پزشک در مرحله تشخیص بیماری ژنتیکی به پدر و مادر بگوید که به روش ژن درمانی می‌شود؛ بیماری او را درمان کرد که دیگری نوزادی با نقص ژنتیکی نداشته باشند و پدر و مادر هم با این امید که این پزشک بیماری ژنتیکی را در او به درستی تشخیص داده است، اجازه درمان را به پزشک بدهند، حال اگر در حین درمانی و یا بعد از عملیاتی لازم، مشخص شود که تشخیص پزشک اشتباه بوده است و این اشتباه پزشک باعث ایجاد ضرر و نقصی در جنین شده است، در این صورت پزشک مسئول عمل خود است، چراکه او باید تمامی اقدامات کمیلی را برای جنین انجام می‌داد تا مطمئن شود که این روش درمانی برای جنین و مادر مضر نیست. اگر نمی‌توانست بیماری را تشخیص دهد نیاز به تشکیل گروه‌های ویژه به منظور مشورت برای معالجه بیمار بود و بعد از بررسی بیماری در گروه اگر تشخیص داده شده که ژن درمانی برای درمان بیماری ژنتیکی که مادر یا پدر دارند، برای جنین و مادر ایجاد ضرر نمی‌کند. اگر ضرر متوجه یکی از آن‌ها شود، در این صورت باید مشخص شود که پزشک در مراحل ژن درمانی بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی از نظر عرف متخصصان این رشته درمانی انجام نداده باشد. اگر مشخص شد که در تمامی مراحل

درمانی دچار بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی نشده است، باید دید که آیا پزشک مهارت کافی را برای این روش درمانی داشته است یا نه؟ آیا اطلاعات و آگاهی لازم را داشته؟ و نکته دیگر این است که باید دید که این روش درمانی بر طبق موازین و مقررات دولتی است، یعنی آیا قانونگذار به پزشکان ژنتیکی این اجازه را داده است که با این روش درمانی افرادی که دارای نقص ژنتیکی هستند و نمی‌خواهند که فرزندانشان این نقایص را داشته‌اند، مداوا کنند؟ و دیگر اینکه باید بین عمل پزشک و آن ضرر رابطه سببیت وجود داشته باشد، یعنی مشخص شود که آیا فعل پزشک ژنتیکی باعث ایجاد نقص یا ضرر در جنین یا مادر شده است؟ در صورت مشخص شدن این موارد می‌توان مسئول بودن یا نبودن پزشک را ثابت کرد. از طرفی دیگر عملی جرم تلقی می‌شود که در قانون جرم‌انگاری شده باشد. پس اگر یک عمل هر چقدر هم که زشت و قبیح باشد، ولی در قانون جرم‌انگاری نشده باشد، از حمایت و ضمانت اجرای قانونی برخوردار نخواهد بود. بنابراین باید مشخص شود ژن درمانی که یک علم جدید است و برای درمانی بیماری‌های ژنتیکی که از سوی پزشک انجام می‌شود، در صورتی که منجر به آسیبی به بیمار شود، در قانون، فعل پزشک جرم محسوب می‌شود.

شاید بتوان در موضوع ژن درمانی این‌گونه گفت که اگر جنینی به خاطر اینکه پدر و مادر دچار بیماری ژنتیکی هستند، تحت درمان قرار بگیرد تا دیگر دچار آن بیماری ژنتیکی نشود، حالا اگر پزشکی که در حال درمان جنین است، در عین عمل خود دچار خطایی شود، آیا اجازه سقط جنین برای مادر وجود دارد یا نه؟ در پاسخ باید گفت اول باید مشخص شود که خطای پزشک به چه دلیلی بوده آیا به خاطر رعایت نکردن قوانین بود یا نه به خاطر تخصص نداشت در این رشته علمی بوده و یا اینکه همه قوانین را رعایت کرده و حرفه لازم را هم در مورد ژن درمانی داشته است، یعنی پزشک تالش خود را در راستای علمی که داشته به کار برده، اما به طور ناخودآگاه ضرری وارد شده است که اگر این‌گونه باشد، پزشک مقصر نیست و مسئولیتی متوجه او نمی‌شود، اما حال که ضرر به جنین و یا مادر وارده شده است، می‌توان او را سقط کرد، در این زمینه

فقه‌های اسلامی گفته‌اند اگر سقط قبل از ولوج روح باشد، در صورتی که جان مادر در خطر باشد، اجازه سقط داده شده است، اما بعد از ولوج روح صرف ترس از به خطراتادن جان مادر نمی‌تواند جواز برای سقط باشد، چراکه نفس انسان محترم است و بعد ولوج روح او یک انسان است. بنابراین نمی‌توان او را فقط به خاطر وجود ترس از به خطراتادن جان مادر سقط کرد. از طرفی، امروزه با پیشرفت علوم می‌توان فهمید که وجود جنین آیا برای مادر و جنین خطرناک است یا نه، اما اگر اطمینان حاصل شود که استمرار بارداری برای مادر بسیار خطرناک است و فقط امکان نجات جان مادر است، در این صورت می‌توان جنین را سقط کرد و اینکه جنین در اثر ژن‌درمانی آسیبی دیده باشد که باعث ناقص‌شدن او شود، دلیلی برای سقط نمی‌تواند باشد و نمی‌توان صرف رضایت والدین، دلیلی برای سقط دانست. بنابراین نمی‌شود گفت که جنینی که تحت درمان به روش ژن‌درمانی قرار گرفته، حال که خطایی ایجاد شده، نمی‌تواند دلیل بر سقط جنین باشد. پس می‌توان به طور کلی این‌گونه می‌شود گفت که در صورت اضطرار، می‌شود جنین را حتی بعد از ولوج روح نیز سقط کرد. حال سؤالی که در زمینه ژن‌درمانی باقی می‌ماند، این است که: جنین انسان مبتلا به بیماری ژنتیک با ژن‌درمانی، درمان شده است، ولی به خاطر خطای پزشک در دستکاری ژنتیکی، این جنین دچار بیماری ژنتیکی جدیدی شده است. آیا سقط چنین جنینی جایز است؟ چرا؟ در پاسخ به این سؤال از آیت‌ا... خامنه‌ای استفتا گرفته شده است که ایشان فرمودند: «سقط جنین به مجرد احتمال ناقص‌الخلقه‌بودن آن، جایز نیست و اگر تشخیص بیماری در جنین قطعی است و داشتن و نگه‌داشتن چنین فرزندی موجب حرج است، در این صورت جایز است قبل از دمیده‌شدن روح، جنین را اسقاط کنند، ولی بنا بر احتیاط، دیه آن باید پرداخت شود» (۱۰).

۴-۲-۱. فعل زیانبار ناشی از معیوب‌بودن ژن‌درمانی

جنین: در تمامی مصادیق علوم ژنتیکی گاهی عیب و خطر وجود دارد، اما نکته‌ای که وجود دارد، این است که گاهی در علمی مثلاً در علم ژن‌درمانی عیب و خطری وجود ندارد و

پزشک قصد ایجاد عیبی در جنین را ندارد، اما در اثر بی‌احتیاطی پزشک و یا کارآمدنبودن وسایل پزشکی منجر به بروز عیبی در جنین شود، در این صورت باید مسئول‌بودن یا نبودن پزشک را ثابت کرد. مشهور فقها هر فزونی یا کاستی از اصل خلقت را عیب می‌دانند (۱۱). شیخ انصاری مراد از خلقت اصلی را آن چیزی می‌داند که «اغلب مصادیق آن نوع، آن را دارند، آنچه به واسطه نقص از خلقت اصلی خارج شود، عیب و آنچه به واسطه فزونی از خلقت اصلی خارج شود، کمال است و چنانچه بین مقتضای اصل خلقت و حال اغلب افراد تعارضی پیش آید، حال اغلب افراد مالک خواهد بود» (۱۲). ماده ۴۲۶ قانون مدنی ایران با پذیرش معیار عرفی مقرر می‌دارد: «تشخیص عیب بر حسب عرف و عادت است، بنابراین ممکن است بر حسب زمان‌ها و مکان‌ها، مختلف شود.»

«برخی فقیهان نیز بیان داشته‌اند بعید نیست که برای تشخیص عیب بتوان به عرف رجوع کرد» (۱۳). «برخی دیگر با قاطعیتی بیشتر، داوری عرف را معیار تمییز عیب دانسته‌اند» (۱۱). فرقی میان خروج از اصل خلقت یا خارج‌نشدن از آن نیست و مالک تشخیص مصداق عیب، همان عرف است، اما تحلیل خطرهای ناشناخته ژن‌درمانی بر پایه معیار عرف دشوار به نظر می‌رسد، چراکه ژن‌درمانی علمی است که دیدگاه و علم پزشکان متخصص ژنتیکی می‌تواند بروز عیب و خطر را تشخیص دهد و تأیید کند.

عرف همواره عنصر «ایمن‌بودن» را در ارزیابی خود لحاظ می‌کند و هر علوم نایمینی را معیوب می‌داند، حتی اگر عدم ایمنی ژن‌درمانی جنین در نقص دانش بشری ریشه داشته باشد. پزشک به صرف استفاده از این روش درمانی، ایمنی کامل آن را در برابر همگان تضمین می‌کند و این تضمین، خود نشانگر این است که عرف در داوری درباره معیوب‌بودن ژن‌درمانی، خطرهای ناشناخته آن را لحاظ می‌نماید. ایمنی ژن‌درمانی کمترین انتظار عرف از این علم نوین است که در جامعه رواج می‌یابد. برابر ماده ۲۲۰ قانون مدنی: «متعاملین به کلیه نتایجی که به موجب عرف و عادت از عقد حاصل می‌شود ملزم می‌باشند.» از نتایج عرف در مورد این علم آن است پزشک ژنتیکی کاملاً ایمنی را تضمین کند. بنا بر داوری عرف،

می‌دانند آن است که منطبق حقوق که بر تشخیص ساده عرف و عقل استوار است، وقتی تلف را به فاعل نسبت می‌دهد که تقصیر کرده باشد» (۲۰).

«برخی فقیهان در تسبیب، اسناد عرفی را کافی دانسته‌اند» (۱۳)، «اتلاف در همه انواع اتلاف، تسبیب است، گاه سبب نزدیک و گاه دور است، ولی هر دو مورد ضمان آور هستند و مالک نیز اسناد عرفی زیان به عامل است» (۲۱). «تعریف فقها از مباشرت و تسبیب برای تعیین متلف عرفی است. از دید وی در مقوله تسبیب، معیار اسناد عرفی پذیرفتنی است. در صدق نسبت تلف به شخص، مباشرت در اتلاف یا سبب بودن شرط نیست، بلکه تلف‌کننده گاهی سبب یا سبب سبب است. منشأ ضمان، تحقق اتلاف است و معیار آن، صدق عرفی خواهد بود» (۲۲). نتیجه آنکه در تسبیب، تقصیر شرط نیست و تنها انتساب عرفی زیان به مرتکب را تسهیل می‌کند، ولی موضوعیتی ندارد و نبود تقصیر به معنای آن نیست که عرفاً رابطه سببیت نیز برقرار نیست. خطرهای علوم ژنتیکی یکی از نمونه‌هایی است که در آن با وجود عدم تقصیر، عرف به رابطه سببیت حکم می‌کند. در خطرهای ناشناخته، اگرچه مقصر نیست، ولی عرف در انتساب زیان به عامل زیان، تردیدی ندارد. از این رو پزشک مسئول است، زیرا برخلاف مسئولیت کیفری، در مسئولیت مدنی تنها نتیجه رفتار انسان مورد توجه است و صرف اسناد عرفی عمل به عامل زیان، وی را مسئول می‌داند.

۴-۲-۳. فعل زیانبار ناشی از بی تأثیری عنصر پیش‌بینی پذیری زیان: اگر در جبران خسارت «قابلیت پیش‌بینی ضرر را شرط بدانیم، پزشک در برابر خطرهای ناشناخته ضمانی ندارد، زیرا به دلیل ناشناخته‌ماندن خطرهای زیان کاملاً پیش‌بینی‌ناپذیر است و در زمان درمان به شیوه ژن‌درمانی، به لحاظ علمی احتمال ورود زیان وجود ندارد. در مسئولیت قراردادی، عهدشکن تنها مسئول زیان‌هایی است که برای او قابل پیش‌بینی باشد. زیان‌های دور از پیش‌بینی دو طرف در قلمرو مسئولیت قراردادی نیست و عرف آن را ناشی از فعل مرتکب نمی‌داند (۲۳). اگر عیب بر هیچ پزشک متعارفی

پزشک به تضمین درمانی سالم و بی‌عیب متعهد است و چنانچه به هر دلیل، این روش درمانی زیانی به بار آورد، پزشک، این نتیجه عرفی را برآورده نکرده و مسئول است.

۴-۲-۲. فعل زیانبار ناشی از وجود اسناد عرفی میان عیب در جنین و زیان وارده به آن: «در تسبیب، نقش عامل زیان، فراهم کردن مقدمات تلف است. قانون مدنی به صراحت از لزوم وجود تقصیر در تسبیب، سخنی نگفته است ولی برخی از حقوقدانان در تسبیب، تقصیر را شرط دانسته‌اند» (۱۴). فقها از ابتدا تسبیب را «اتلاف بالتسبیب» می‌نامیدند پس تقصیر را در تسبیب شرط نمی‌دانستند، ولی اولین بار در قرن پنجم شیخ طوسی تسبیب را از اتلاف جدا کرد (۱۵). و این باعث شد در تسبیب تقصیر شرط شود. از آنجایی که اصولاً ورود زیان ناشی از خطرهای ناشناخته ژن‌درمانی از راه تسبیب است، پزشکی که بر اساس دانش زمان خود اقدام به درمان بیماری ژنتیکی جنین کرده است، بنا بر نظر فقها و حقوقدانان که تقصیر را در تسبیب شرط می‌دانند و در صورت بروز خطا، پزشک تقصیری انجام نداده است و ضامن نیست، اما بنا بر نظر فقها و حقوقدانانی که تقصیر را در تسبیب شرط نمی‌دانند و تسبیب را همان اتلاف بالتسبیب می‌دانند، پزشکی که اقدام به درمان بیماری ژنتیکی می‌کند را می‌توان بنا بر عرف، مسئول قلمداد کرد.

«تقصیر در تسبیب، شرط اصلی نیست و کارکردی جزء احراز اسناد عرفی زیان به عامل آن ندارد، از جمله در تسبیب، تقصیر شرط نیست و تنها برای احراز رابطه سببیت است (۱۶). حکم تلف کردن مال غیر خواه بالمباشره یا تسبیب تابع همان مقررات اتلاف است. برای آنکه پزشک مسبب سقط جنین به شمار آید، باید سقط‌شدن را واقعاً بتوان به او منتسب کرد» (۱۷). «اگر تلف در نظر عرف مستند به مسبب باشد، وی مسئول است» (۱۸). «بسیاری از حقوقدانان در باب تسبیب، تقصیر را شرط اصیل مسئولیت نمی‌دانند. با وجود این، ظاهر عبارات برخی حقوقدانان برمی‌آید که بدون تقصیر، رابطه سببیت عرفی میان عمل و زیان وارده برقرار نمی‌شود» (۱۹) «و موجب آنکه در تسبیب، تقصیر را شرط مسئولیت

مکشوف نباشد، ضرر پیش‌بینی‌ناپذیر محسوب می‌شود و ضمانی وجود ندارد (۲۴). برخی از حقوقدانان که در مطالبه خسارت، قابلیت پیش‌بینی ضرر را شرط دانسته‌اند و به ویژه به ماده ۲۲۱ و ۶۳۲ ق.م و برخی مواد ق.م.ا پیشین مانند ماده ۳۵۲ (ماده ۵۲۱ ق.م.ا جدید) درباره سرایت اتفاقی و ناگهانی آتش‌سوزی به ملک غیر و ماده ۳۴۷ تا ۳۴۹ (ماده ۵۱۶ تا ۵۱۸ ق.م.ا جدید) درباره سقوط ناگهانی اشیا از دیوار استناد جسته‌اند. وجود برخی قول‌های فقها نیز ممکن است لزوم پیش‌بینی ضرر و در نتیجه عدم ضمان ناشی از خطرهای ناشناخته را تسهیل نماید، از جمله محقق ثانی سببیت را این‌گونه تعریف کرده است: «ایجاد آنچه تلف به واسطه آن حاصل شود، ولی علت خسارت چیز دیگری باشد، اگر که سبب چیزی باشد که با آن خسارت را پیش‌بینی نمود» (۲۵). اگر کسی آتشی بی‌فروزد و مال غیر بسوزد، مادام که از قدر حاجت تجاوز نکند و غلبه ظن وجود داشته باشد که این امر به اضرار منجر نمی‌شود، ضامن نیست (۲۶). اگر هوا آرام باشد و ناگهان هوا طوفانی شود و آتش را پراکنده سازد، اقوی عدم ضمان است.

با وجود این نظرات برخی دیگر از حقوقدانان، قابلیت پیش‌بینی ضرر را شرط جبران خسارت نمی‌دانند و آنچه در تحقق مسئولیت اهمیت دارد، اسناد زیان به فعل زیانبار است که عنصر پیش‌بینی می‌تواند یک ضابطه در این‌باره باشد (۲۷). در مسئولیت قراردادی پیش‌بینی ضرر به اراده برمی‌گردد، ولی در مسئولیت قهری، پیش‌بینی‌های طرفین نقشی ندارد. بیشتر فقها به لزوم پیش‌بینی ضرر اشاره‌ای نداشته‌اند و حقوقدانان بر پایه چند ماده قانون مدنی و قانون مجازات اسلامی یا اقوال برخی از فقیهان، حکم عام لزوم پیش‌بینی ضرر را پذیرفته‌اند. از دیدگاه فقهی، شرط قابلیت پیش‌بینی ضرر در قراردادها لازمه جبران خسارت نیست، فقط اندکی از حقوقدانان این شرط را به حوزه مسئولیت قراردادی تعمیم داده‌اند.

هر حادثه پیش‌بینی‌ناپذیری که غیر قابل اجتناب باشد، قوه قاهره به شمار نمی‌رود. مهم‌ترین عنصر قوه قاهره، خارجی بودن حادثه است. در عیب ژن درمانی جنین باید خارجی بودن را به معنای منتسب‌بودن عیب به امری خارج از کارکرد ژن درمانی

دانست. بنابراین خطر ناشناخته، قوه قهریه به شمار نمی‌آید، زیرا عیب در ژن درمانی جنین، خارجی نیست، بلکه از درون همین علم این عیب به وجود می‌آید. به همین دلیل خطرهای ناشناخته در ژن درمانی جنین، قوه قاهره نیست که باعث معافیت پزشک شود.

۴-۲-۴. فعل زیانبار ناشی از خطر ناشناخته: رسول اکرم (ص) در حدیثی فرموده‌اند: «غنم در این روایت به معنای منافع متصل به مال مرهونه و غرم به معنای ضمان ناشی از تلف مال مرهونه است» (۲۸). این قاعده حکم عقل است و هم تأییدیه‌ای از شرع، فقها برای تعادل سود و ضرر از قاعده «غنم» بهره گرفته‌اند. بنابراین عادلانه نیست که پزشکی که ژن درمانی جنین را انجام می‌دهد، سود کامل را تصاحب کند، ولی در جبران خسارت وارده ناشی از این روش درمانی را ضامن نباشد. هر کس در تصاحب منفعت جلودار است، باید در دفع ضرر و جبران زیان هم پیش‌قدم باشد.

به نظر می‌رسد پذیرفتن مسئولیت ناشی از خطرهای ناشناخته در دکترین حقوق ایران مشکل به نظر می‌رسد. گروهی از حقوقدانان به صراحت بیان کرده‌اند که «در جایی که با اجرای قواعد فنی پزشکی زیان به نقص علم منسوب می‌شود، از قلمرو مسئولیت پزشک خارج است، زیرا سبب اقوی، نقص علم پزشکی است. ظاهر آن است که پزشک در حدود امکان‌های علم پزشکی، متعهد به کوشش در راه شفای بیمار شده است. بنابراین اگر پزشک ثابت کند که زیان وارده در نتیجه نقص علم است، مسئول نیست و معیار معافیت پزشک، اجرای فنون متعارف است» (۲۹).

«در فقه چنانچه پزشکی در حدود معلومات دانش فنی خود اقدام کند و زبانی به بار آید، مسئول نیست، برابر تبصره ۱ ماده ۴۹۵ ق.م.ا مصوب سال ۱۳۹۲ که مقرر شده: پزشک در صورت عدم اخذ برائت تنها زمانی مسئول است که مرتکب تقصیر شده باشد، بنابراین باید پذیرفت که در فقه و حقوق ایران، مسئولیت پزشک در حدود دانش علمی موجود است» (۲۹).

بنابراین طبق قواعد لاضرر، غنم، پزشک ژنتیکی که از روش ژن درمانی برای درمان بیماری‌های موروثی استفاده می‌کند در برابر خطرهای ناشناخته آن مسئول هستند، اما می‌توان طبق قواعد عسر و حرج، «ما لایمکن لاتحرز عنه الضمان فیه» و حدیث رفع اثر این مسئولیت را خنثی کرد. همچنین اگرچه پذیرش نظریه اسناد عرفی در سببیت، تلاشی برای مسئول شناختن پزشکان و حمایت از جنین و والدین در برابر خطرهای ناشناخته است.

یکی از شرایط ضرر قابل جبران، قابل پیش‌بینی بودن آن است و چون خطرهای ناشناخته قابل پیش‌بینی نیستند، بنابراین قابل جبران محسوب نمی‌شوند، اگرچه پذیرش مسئولیت ناشی از خطرهای ناشناخته ژن درمانی جنین هیچ منافاتی با فقه اسلامی و حقوق ایران ندارد، ولی این امر باعث می‌شود که پزشکان از ترس مسئولیت احتمالی، این روش درمانی را با قیمت زیاد برای افراد جامعه در نظر بگیرند. برای رفع این مشکلات باید قوانین خاصی در خصوص مسئولیت پزشکان برای استفاده از این روش درمانی، وضع شود که ضمن حمایت از بیمار، باعث به‌ترشدن نوع درمان شود، بنابراین در خطرات ناشناخته در صورت بروز نقص یا عیبی در جنین نمی‌توان پزشک را مسئول قلمداد کرد.

۴-۲-۵. عیب شناخته‌شده در خطای پزشک: در خصوص خطرهای شناخته‌شده ژن درمانی به دلیل وجود تقصیر پزشک، به نظر می‌رسد طبق قاعده تحذیر، اگر پزشک هشدارهای لازم را در مورد این روش درمانی به والدین بدهد و آن‌ها با آگاهی اجازه این روش درمانی را به پزشک بدهند، در مورد خطرهای شناخته‌شده مسئول نیست، البته این در صورتی است که والدین رضایت را به پزشک داده باشد و پزشک هم نیز طبق قوانین و مقررات علم ژن درمانی اقدام به درمان جنین کند و نیز تخصص کافی را نسبت به این علم داشته باشد. حال که مشخص شد پزشک نسبت به آثاری که در مورد خطرات ناشناخته ممکن است ایجاد شود، مسئولیتی ندارد، اما نسبت به خطرات شناخته‌شده مسئول تلقی می‌شود.

۴-۳. رابطه سببیت: مقصود از رابطه سببیت، این است که باید بین خسارت وارده و فعل خارجی رابطه‌ای باشد، به نحوی که خسارت به آن حادثه قابل استناد باشد (۷). اثبات رابطه سببیت در ژن درمانی نیز سخت است، اثبات اینکه بیماری حاصل‌شده ناشی از اشتباه یا خطای پزشک بوده و یا سبب طبیعی دیگری دارد، مشکل است، ولی به هر حال در این مورد باید اثبات رابطه سببیت را در دعاوی مطرح‌شده بر عهده متخصصان حوزه ژن درمانی گذاشت. مسأله مهم دیگر در رابطه سببیت بین فعل زیانبار و خسارت وارده در ژن درمانی زمان بروز خسارت‌ها و زیان‌ها است، به دلیل اینکه بیشتر این خسارت‌ها و زیان‌ها سال‌ها بعد بروز می‌کنند و انتساب این خسارات به عوامل طبیعی و یا پزشکان مسئول در ژن درمانی بسیار سخت است، ولی می‌توان امیدوار بود که با گسترش این فناوری و مشخص شدن رویه قضایی در این مسأله بسیاری از مشکلات مربوط به این حوزه، از جمله رابطه سببیت نیز حل شود. مشکل اساسی دیگر در رابطه سببیت بین خسارت و فعل زیانبار وجود اسباب متعدد است، لذا برای مشخص کردن رابطه سببیت بین خسارت و فعل زیانبار در کلون سلولی که چندین عوامل دخیل هستند، لازم است دادرس در این‌گونه موارد تمامی عوامل و علل و اسبابی که در وقوع حادثه دخیل هستند را شناسایی کند و بعد از شناسایی آن‌ها، به ناچار علت اصلی را به عنوان مسئول تلقی کند که کار بسیار مشکلی است چون ممکن است پزشکان به علل و عواملی متوسل شوند که احراز آن‌ها با مشکلات عدیده‌ای همراه است، لذا باید گفت که مالک اصلی در تشخیص رابطه سببیت، داوری عرف می‌باشد (۳۰).

۵. جبران خسارت: به طور معمول دعاوی مدنی به وسیله آن‌هایی که خود یا اموالشان خسارت دیده‌اند، آغاز می‌شود و با طرح آن‌ها درصدد توقف ضرر بیشتر و راه‌های جبران آن برمی‌آیند. ذی‌نفع می‌تواند چنانچه ضرر در نتیجه نقض قانون یا ضرری که جزئی نباشد یا در نتیجه یک عمل غیر قانونی باشد، دادخواست جبران خسارت تقدیم کند. باید متوجه بود که اثر اصلی مسئولیت مدنی اقامه‌ی دعوا برای زیان‌دیده

نیست، بلکه حق جبران خسارت است، اما اگر انجام‌دهنده فعل زیانبار از جبران خسارت وارده خودداری نماید، زیان‌دیده می‌تواند به اعتبار حق جبران خسارت علیه او اقامه‌ی دعوا کند (۳۱). ماده ۲ ق.م.م مقرر شده است که: «در موردی که عمل واردکننده زیان موجب خسارت مادی یا معنوی زیان‌دیده شده باشد، دادگاه پس از رسیدگی و ثبوت امر او را به جبران خسارات مزبور محکوم می‌نماید و چنانچه عمل واردکننده زیان موجب یکی از خسارات مزبور باشد، دادگاه او را به جبران همان نوع خساراتی که وارد نمود محکوم خواهد نمود» و نیز در ماده ۵ ق.م.م مقرر گردیده است که: «اگر در اثر آسیبی که به بدن یا سلامتی کسی وارد شده، در بدن او نقصی پیدا شود یا قوه کار زیان‌دیده کم گردد و یا از بین برود و یا موجب افزایش مخارج زندگانی او بشود، واردکننده زیان مسئول جبران کلیه خسارات مزبور است». دادگاه‌ها صرف نظر از مأموریت محوله و صلاحیت ذاتی‌شان با اعمال جبران‌های مشخصی، در مورد جبران‌های درخواستی تصمیم‌گیری می‌کنند. دعاوی اقامه‌شده بر اساس آسیب به جنین و یا مادر و یا هر دو آن‌ها مستلزم صدور احکام جبرانی مقتضی هستند. چالش‌های جبرانی مطروحه در هر قضیه به ماهیت آن بستگی دارد. بنابراین در مورد اینکه خسارت به جنین یا مادر یا هر دو آن‌ها وارد شده باشد، دادگاه ممکن است تصمیمات مقتضی را بر اساس شیوه‌های جبران خسارت اتخاذ نمایند. برای اینکه خسارتی جبران‌نشده باقی نماند، قانون‌گذار روش‌های گوناگونی را پیش‌بینی کرده است:

۵-۱. بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشک: زندگی، سلامت و دارایی افراد همیشه در معرض حوادث و نیز بلاهای طبیعی قرار دارد. بیم خسارت ناشی از این حوادث، انسان‌ها را به مقابله و تمهید راه‌های پیشگیری از این حوادث وامی‌دارد. در سال‌های اخیر تقریباً برای هر موردی بیمه‌ای به وجود آمده است. در هر زمینه‌ای اعم از خودرو، خانه، سفر، درمان و... می‌توان بیمه‌ای تهیه نمود یکی از مهم‌ترین آن‌ها بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان است. همانطور که از نام این نوع

بیمه مشخص است، جهت قبول مسئولیت حوادث و قصور پزشکی است.

این نوع بیمه، شخص را که در اثر استفاده از خدمات حرفه بیمه‌گذار دچار خسارت‌شده را تحت پوشش قرار می‌دهد، در صورتی که شخص به خاطر استفاده از خدمات شغل بیمه‌گذار دچار خسارت جانی و مالی شود شرکت بیمه‌گذار موظف به پرداخت غرامت می‌شود. در ابتدا انواع محدودی از این نوع بیمه وجود داشته، ولی با توجه به استقبال قابل توجه، افراد در حال حاضر می‌توانند برای هر شغلی که دارای مدرک و جواز قانونی باشد، از این بیمه استفاده کنند. پزشکان هم از جمله کسانی هستند که می‌توانند از این بیمه استفاده کنند. در تمامی حرفه‌ها اشتباه انسانی اجتناب‌ناپذیر است. در حرفه‌ای پزشکی این اشتباهات ممکن است منجر به خسارات جبران‌ناپذیری شود، لذا بهتر است پزشکان محترم برای برخورداری از پشتیبانی مالی در زمان بروز حوادث، قصور و اشتباهات ناشی از عملکرد خود یا دستور به مداوا، حتی با رضایت بیمار، از خدمات بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان استفاده کنند. این بیمه‌نامه بر اساس قانون مسئولیت مدنی و مقررات نظام پزشکی تنظیم می‌گردد و مطابق بیمه‌نامه مسئولیت پزشک را در برابر بیمار بر عهده خواهد داشت (منظور از اشتباهات اعمال غیر عمدی پزشک که به علت خطا، غفلت و قصور، تجویز نادرست و اعمال جراحی در انجام معالجه صورت گرفته است)، اما نکته‌ای که باید در اینجا به آن اشاره کرد، این است که تنها مواردی شامل بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان می‌شود که ناشی از اشتباهات غیر عمدی که از طرف پزشک صورت گرفته و منجر به بروز صدماتی شده باشد. در صورت فوت بیمار به علت قصور پزشکی ورثه حق دریافت خسارت بر اساس دیه تعیین‌شده توسط قوه قضاییه دارند و در صورت نقص عضو در جنین و یا مادر در اثر قصور پزشک بیمه‌گر بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان موظف به پرداخت خسارت به مادر و یا جنین و یا والدین، مطابق با حکم قاضی و دیه قانونی می‌شود.

این همان مسئولیت به تقصیر است. آنچه در باب مسئولیت پذیرفته شده است، تقصیر است.

مشارکت نویسندگان

سمیه رحمانی تمامی مراحل پژوهش را به انجام رسانده و ضمن تأیید نسخه نهایی، مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته است.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسنده هیچ گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده است.

تأمین مالی

نویسنده اظهار می نماید که هیچ گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده است.

۵-۲. جبران خسارت توسط شخص پزشک: در مواردی که مشکلی توسط پزشک به دلیل بی توجهی به قوانین بروز کند و یا به صورت عمدی دچار خطایی در ژن درمانی جنین شده باشد، بیمه مسئولیت حرفه ای پزشکان آن را بر عهده نمی گیرد و تمامی مسئولیت بر عهده پزشک است. این موارد تحت پوشش بیمه مسئولیت پزشکان قرار نمی گیرد: انجام هر عمل و اقدامی خارج از وظیفه پزشک، تحت تأثیر بودن هرگونه مواد مخدر یا مشروبات الکلی یا داروی خواب آور حین معالجه یا عمل جراحی که منجر به بروز صدماتی به بیمار شود، هرگونه اقدامی خارج از قوانین پزشکی، در صورتی که بیهوشی خارج از بیمارستان صورت گیرد، خسارات عدم النفع بیمار، پس در صورتی که پزشک باعث بروز خطری در بیمار شود، خود او باید جبران خسارت کند.

نتیجه گیری

با توجه به نوین بودن علم ژن درمانی، احتمال بروز خطا و اشتباه در آن وجود دارد. پس با بررسی در خطا پزشک می توان مسئول بودن یا نبودن او را نسبت به سقط جنین یا نقص در او شناسایی کرد، خطایی که پزشک در ژن درمانی جنین انسان مرتکب می شود، خطا اگر در مرحله فعل باشد، در صورتی می توان پزشک را مسئول شناخت که خطای به وجود آمده توسط او، از روی اهمال و یا جهل او نسبت به اصول اولیه و قواعد اساسی در علم پزشکی معتبر باشد.

ژن درمانی چون فعل توسط پزشک متخصص ژن درمانی انجام می شود و هدف مانند سایر پزشکان، درمان و بهبودی حال بیماران است. بنابراین اگر ضرری را به بیمار وارد کند، نمی توان گفت مسئولیت پزشک محض است، بلکه باید ثابت شود که چه چیزی باعث به وجود آمدن ضرر به بیمار شده است، آیا کوتاهی از جانب پزشک بوده است؟ اصل بر این است که پزشک فعل پزشک طبق اصول و مقررات پزشکی بوده است و او در عمل خود کوتاهی نکرده و نسبت به این علم دانش کافی داشته است. بنابراین حال که مادر و پدر می گویند ضرری متوجه جنین یا مادر شده است، باید این را اثبات کند.

References

1. Ghafari SR. Genetics for health system experts. 1st ed. Tehran: Andisheh Sera Publications; 2006. p.17. [Persian]
2. Dabiri HA. Genetic revolution. 1st ed. Tehran: Publications of the Cultural Institute of Art and Art; 1998. p.91-89. [Persian]
3. Bryant JR, Searle J, LaVelle LB. An Introduction to Bioethics. Translated by Khayyam Nekoei SM, Sadeghi A, Salehi Jozani G, Tohidfar M, Shakib AM, Soheilivand S, et al. 1st ed. Tehran: Ibn Sina Research Institute Publications; 2009. p.14. [Persian]
4. Emami SH. Civil rights course. 3st ed. Tehran: Islamiyah Publications; 1995. Vol.1 p.5. [Persian]
5. Yazdanian AR. Civil rights (area of civil responsibility). 1st ed. Tehran: Adebistan Publishing; 2000. p.54. [Persian]
6. Katouzian N. Civil liability (compulsory guarantee). 1st ed. Tehran: Tehran University Press; 2019. Vol.1 p.95-87. [Persian]
7. Katouzian N. Obligations outside the contract. 20th ed. Tehran: Tehran University Press; 2015. Vol.2 p.45-78. [Persian]
8. Asgharzadeh M, Pourhaji L. Stem cells and their application. Laboratory and Diagnosis Quarterly. 2013; 5(23): 1-39. [Persian]
9. Nejad Sarvari N. Embryonic stem cell research and the need for legislation. Iranian Journal of Medical Ethics and History. 2011; 5(17): 183-161. [Persian]
10. Khamenei SA. Risalah Ajubat al-Astaftaat. 3rd ed. Tehran: International Publishing Company Affiliated with Amir Kabir Publications; 1999. p.64. [Arabic]
11. Najafi MH. Jawaharlal Kalam fe shrea Sharia al-Islam. 7th ed. Beirut: Dar al-Hiya al-Trath al-Arabi; 1983. Vol.23 p.259-258. [Arabic]
12. Ansari M. Risalh al-Faqhieh. 6th ed. Qom: Islamic Thought Council; 1994. Vol.5 p.355. [Arabic]
13. Mohaghegh Sabzevari MB. Kefayat al-Ahkam. 7th ed. Qom: Islamic Publications; 2002. Vol.21 p.475-353. [Arabic]
14. Jafari Langroudi M. Legal terminology. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2012. p.258. [Persian]
15. Mohaghegh Damad SM. Medical jurisprudence. 1st ed. Tehran: Legal Publications; 2018. Vol.1 p.118. [Persian]
16. Javan M. Fundamentals of law. 1st ed. Tehran: Rangin Publishing House; 1957. Vol.1 p.291. [Persian]
17. Adl M. Civil rights. 1st ed. Tehran: Khorsandi Publications; 2010. p.250. [Persian]
18. Haeri Shah Bagh SA. Description of civil law. 2nd ed. Tehran: Ganj-e Danesh Publications; 2002. p.317. [Persian]
19. Safaee SH. Articles about civil rights and comparative law. 1st ed. Tehran: Mizan Publishing; 1996. p.248. [Persian]
20. Emami H. Civil Rights. 4th ed. Tehran: Islamic Bookstore Publications; 1986. Vol.1 p.395. [Persian]
21. Kashef al-Ghata J. Kashif al-Ghita a Mubamat al-Sharia al-Ghara. 2st ed. Qom: Seminary Islamic Propaganda Office; 1940. Vol.2 p.141. [Arabic]
22. Hosseini Maraghei AF. Al-Anawin al-Fiqhiyyah. 9th ed. Tehran: Mizan Publishing House; 1996. Vol.2 p.435. [Arabic]
23. Katouzian N. Compulsory guarantee and civil liability. 8th ed. Tehran: Tehran University Press; 1996. Vol.4 p.298. [Persian]
24. Jafari Tabar H. Civil responsibility. 1st ed. Tehran: Publications Dadgstar; 1996. p.141. [Persian]
25. Karki A. Jami al-Maqasid fi Sharh Al-Qhavadid. 6st ed. Qom: Al-Al-Bait Institute (AS); 1987. Vol.6 p.206. [Arabic]
26. Mohaghegh Hali J. Sharia al-Islam. 7th ed. Qom: Ismailian Institute; 1987. Vol.3 p.186. [Arabic]
27. Hekmatnia M. Civil responsibility in Imami jurisprudence foundations and structure. 1st ed. Qom: Research Institute of Islamic Sciences and Culture; 2010. p.352. [Persian]
28. Tusi M. Al-Khalaf. 7th ed. Qom: Islamic Publishing Institute; 1986. Vol.3 p.252-246. [Arabic]
29. Katouzian N. Obligations outside the contract. 9th ed. Tehran: Tehran University Press, 2013. [Persian]
30. Alidoosti M, Mardani F. Responsibility of Medical Team towards Human Embryo Cloning. Iranian Journal of Forensic Medicine. 2014; 20(2): 61-75. [Persian]
31. Ebn Babuneh M. Al-Khasal (Sheikh Sadouq with Persian translation and description). Translated by Kamrei MB. 11th ed. Tehran: Kitabchi Publishing; 2008. p.208. [Arabic]