



The Iranian Association of
Medical Law



The Bioethics and Health
Law Institute

Economic Analysis of Suspension of Medical and Healthcare Contracts in the Legal Systems of Iran and the United Kingdom

Milad Rahmani Mahlabani¹, Behnam Ghanbarpour^{1*}, Majid Abbasi¹

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

ABSTRACT

Background and Aim: The economic analysis of the suspension of medical and healthcare contracts, especially in the context of the legal systems of Iran and the United Kingdom, is a specialized and emerging issue in the interaction between contract law, health law and legal economics. The conceptual distinction between "suspension of contract" and "suspension of contract execution" is necessary in this context, because in medical contracts, the principle of the contract (such as the obligation to treat or provide medical services) is usually not canceled, but rather the temporary execution of some obligations is postponed - for specific reasons such as force majeure conditions, unexpected medical emergencies or the practical impossibility of performing treatment.

Method: The present research method is descriptive-analytical. In this regard, reliable library sources, including primary sources, namely laws and regulations governing the suspension of contract execution in the field of health in both the legal systems of Iran and the United Kingdom, are used.

Ethical Considerations: In this study, ethical considerations such as compliance with confidentiality, non-plagiarism and reference to original sources were considered as ethical priorities.

Results: In the Iranian legal system, regulations governing the suspension of contract performance are not explicitly foreseen in the civil law, but reliance on the general rules of contractual liability and the principles of preventing hardship and hardship in Imami jurisprudence, especially Articles 227, 229 and 230 of the Civil Code, provide a basis for accepting the temporary suspension of obligations. In contrast, the English legal system, using the common law tradition, makes a clear distinction between the suspension of a contract and the suspension of its performance. In landmark decisions such as "National Health Service Trust v. Dr.Axe" (2020), English courts have temporarily suspended the performance of some medical obligations for reasons such as lack of necessary resources, unforeseeable clinical risk, or conflict of public and private interests, without considering the principle of the medical contract to be dissolved. In this context, the principles of "neutralization" and "temporary impossibility of contract execution" are considered effective institutions in the economic analysis of suspension.

Conclusion: From the perspective of economic analysis of law, in both systems, compliance with the principle of fairness, transparency in informing the patient and compensation for possible damages are considered prerequisites for the legitimacy of suspension. Accordingly, the economic analysis of this institution within the framework of medical contracts requires a simultaneous understanding of the requirements of medical ethics, the structure of health insurance and the fundamental doctrines of contract law.

Keywords: Suspension of Contract Execution; Medical Contracts; Medical Contracts; Physician's Contractual Liability; Economic Analysis of Law

Corresponding Author: Behnam Ghanbarpour; **Email:** behnamghanbarpor45@yahoo.com

Received: July 14, 2025; **Accepted:** December 13, 2025; **Published Online:** December 27, 2025

Please cite this article as:

Rahmani Mahlabani M, Ghanbarpour B, Abbasi M. Economic Analysis of Suspension of Medical and Healthcare Contracts in the Legal Systems of Iran and the United Kingdom. Medical Law Journal. 2025; 19: e74.



تحلیل اقتصادی تعلیق اجرای قراردادهای درمانی و پزشکی

در نظام‌های حقوقی ایران و انگلستان

میلاذ رحمانی مهلبانی^۱، بهنام قنبرپور^{۱*}، مجید عباسی^۱

۱. گروه حقوق خصوصی، واحد قائم‌شهر، دانشگاه آزاد اسلامی، قائم‌شهر، ایران.

چکیده

زمینه و هدف: تحلیل اقتصادی تعلیق اجرای قراردادهای درمانی و پزشکی، به ویژه در بستر نظام‌های حقوقی ایران و انگلستان، موضوعی تخصصی و نوپدید در تعامل میان حقوق قراردادهای، حقوق سلامت و اقتصاد حقوقی است. تمایز مفهومی میان «تعلیق قرارداد» و «تعلیق اجرای قرارداد» در این زمینه ضروری است، چراکه در قراردادهای درمانی، اصل قرارداد (مانند تعهد به درمان یا ارائه خدمات پزشکی) معمولاً لغو نمی‌شود، بلکه اجرای موقت برخی از تعهدات - به دلایل خاص نظیر شرایط فورس‌ماژور، فوریت‌های درمانی غیر مترقبه یا عدم امکان عملی اجرای درمان - به تعویق می‌افتد.

روش: روش تحقیق حاضر از نوع توصیفی - تحلیلی است. در این راستا، از منابع معتبر کتابخانه‌ای اعم از منابع دست اول، یعنی قوانین و مقررات ناظر بر تعلیق اجرای قراردادها در حوزه سلامت در هر دو نظام حقوقی ایران و انگلستان بهره گرفته می‌شود.

ملاحظات اخلاقی: در این تحقیق، ملاحظات اخلاقی همچون رعایت امانتداری، عدم سرقت علمی و اشاره به منابع اصیل به عنوان اولویت‌های اخلاقی مورد نظر بوده است.

یافته‌ها: در نظام حقوقی ایران، مقررات ناظر بر تعلیق اجرای قراردادها به صراحت در قانون مدنی پیش‌بینی نشده، اما استناد به قواعد عمومی مسئولیت قراردادی و اصول منع عسرت و عسر و حرج در فقه امامیه، به ویژه مواد ۲۲۷، ۲۲۹ و ۲۳۰ قانون مدنی، زمینه‌ای برای پذیرش تعلیق موقت تعهدات فراهم می‌سازد. در مقابل، نظام حقوقی انگلستان با بهره‌گیری از سنت کامن‌لا، تمایز روشنی میان تعلیق قرارداد و تعلیق اجرای آن قائل است. دادگاه‌های انگلستان در آرای شاخصی نظیر «نشنال هلت سرویس تراست در مقابل دکتر اکس» (۲۰۲۰ م.) اجرای برخی تعهدات درمانی را به دلایل نظیر نبود منابع لازم، خطر بالینی غیر قابل پیش‌بینی یا تداخل منافع عمومی و شخصی، به صورت موقت تعلیق کرده‌اند، بی‌آنکه اصل قرارداد درمانی را منحل بدانند. در این زمینه، اصول «خنثی‌سازی» و «عدم امکان اجرای موقت قرارداد» از نهادهای مؤثر در تحلیل اقتصادی تعلیق به شمار می‌روند.

نتیجه‌گیری: از منظر تحلیل اقتصادی حقوق، در هر دو نظام، رعایت اصل انصاف، شفافیت در اطلاع‌رسانی به بیمار و جبران خسارات احتمالی، از پیش‌نیازهای مشروعیت‌یابی تعلیق تلقی می‌شود. بدین ترتیب تحلیل اقتصادی این نهاد در چهارچوب قراردادهای درمانی، نیازمند درک همزمان از مقتضیات اخلاق پزشکی، ساختار بیمه سلامت و دکرین‌های بنیادین حقوق قراردادهاست.

واژگان کلیدی: تعلیق اجرای قرارداد؛ قراردادهای پزشکی؛ قراردادهای درمانی؛ مسئولیت قراردادی پزشکی؛ تحلیل اقتصادی حقوق

نویسنده مسئول: بهنام قنبرپور؛ پست الکترونیک: behnamghanbarpor45@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۴/۰۴/۲۳؛ تاریخ پذیرش: ۱۴۰۴/۰۹/۲۲؛ تاریخ انتشار: ۱۴۰۴/۱۰/۰۶

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

Rahmani Mahlabani M, Ghanbarpour B, Abbasi M. Economic Analysis of Suspension of Medical and Healthcare Contracts in the Legal Systems of Iran and the United Kingdom. Medical Law Journal. 2025; 19: e74.

مقدمه

رویکرد تحلیل اقتصادی در عالم حقوق، یک علم نوپاست، اگرچه دلایل بسیاری زمینه‌ساز آن بوده‌اند که همراه و همگام با تحولات اقتصادی شکل و توسعه پیدا کرده‌اند و در راستای حمایت از اقتصاد، حقوق را متحول ساخته‌اند. به صورت کلی تحلیل اقتصادی حقوق در چهارچوب پیوند حقوق و اقتصاد معنا پیدا می‌نماید. در علم اقتصاد، مفاهیمی همچون کارایی، بهره‌وری، سود، هزینه، ضرر و منافع از اهمیت بنیادینی در هر اقدامی برخوردار است. تأثیرگذاری علم اقتصاد و مؤلفه‌های آن در سایر علوم به ویژه حقوق آنچنان بوده است که امروزه در نظام‌های توسعه‌یافته، عمل تقنین بدون در نظرگرفتن پیوست‌های اقتصادی صورت نخواهد پذیرفت، البته تأثیر علم اقتصاد در حقوق از منظر قانون اساسی نیز به رسمیت شناخته شده است، به نحوی که در اصل ۷۵ قانون اساسی به این نکته اشاره شده است که در صورتی که طرح‌های قانونی متضمن تقلیل درآمد عمومی یا افزایش هزینه‌ها باشد، بایستی مفادی در این ارتباط داشته باشد که نشان‌دهنده اهمیت علم اقتصاد در حقوق و عمل تقنین است. این رویکرد، از معیارها و ابزارهای علم اقتصاد به منظور تحلیل پدیده‌های حقوقی بهره می‌گیرد.

البته بایستی دیدگاه درستی در ارتباط با تحلیل اقتصادی ارائه نمود به این معنا که در تحلیل اقتصادی در عالم حقوق، هیچ‌گاه کارآمدی بر عدالت و عدالت بر کارآمدی ترجیح داده نمی‌شود، ضمن اینکه تحلیل اقتصادی، یک تحلیل صرفاً ارزش‌مدار نیست و بر مواردی همچون کارآمدی، بهره‌وری و نتیجه‌بخش و نهایتاً مرجح‌بودن یک نهاد حقوقی بر نهاد یا نهادهای حقوقی دیگر تأکید می‌نماید. برای نمونه، در ارتباط با نهاد تعلیق اجرای قراردادهای از منظر تحلیل اقتصادی، این سؤال مطرح می‌شود که چه مزیت‌هایی در این نهاد وجود دارد که می‌تواند آن را بر سایر ضمانت‌اجراها در حقوق قراردادهای برای نمونه فسخ، انفساخ، بطلان و... مرجح نمود یا حداقل به عنوان یک ضمانت اجرای جدید مورد شناسایی قرار داد.

نهاد تعلیق اجرای قرارداد، یکی از پیچیده‌ترین ابزارهای حقوق قراردادهاست که به ویژه در بستر قراردادهای پزشکی و درمانی، ابعاد اخلاقی، حرفه‌ای، قانونی و اقتصادی پیچیده‌ای به خود می‌گیرد. برخلاف «تعلیق قرارداد» که ناظر به توقف کلی اعتبار قرارداد است، تعلیق اجرای قرارداد به معنای تعویق موقت در انجام تعهدات مندرج در قرارداد، بدون از بین رفتن اعتبار کلی آن می‌باشد. اهمیت این تمایز در حوزه درمان و سلامت، جایی پررنگ‌تر می‌شود که پای جان و سلامت انسان در میان است؛ جایی که پزشک، بیمارستان یا مرکز درمانی ممکن است به دلایلی موجه قادر به اجرای بخشی از خدمات تعهدشده نباشد، ولی اصل قرارداد هنوز پابرجا و معتبر باشد.

در قراردادهای درمانی، پزشک یا مؤسسه درمانی تعهداتی را نسبت به بیمار می‌پذیرد که از حیث نوع، مدت و شرایط انجام، بسیار خاص و غیر قابل جایگزین هستند. اکنون باید پرسید که اگر در شرایطی چون بروز بیماری همه‌گیر، کمبود منابع، نقص فنی تجهیزات یا ممنوعیت‌های قانونی و بالینی، اجرای موقت این تعهدات ممکن نباشد، آیا می‌توان اجرای قرارداد را به صورت موقت تعلیق کرد؟ اگر بلی، مبنای این تعلیق در نظام‌های حقوقی ایران و انگلستان چیست؟ آیا چنین تعلیقی مشروع است؟ در صورت بروز خسارت به بیمار، مسئولیت چگونه توزیع می‌شود؟ و نهایتاً، تفاوت این دو نظام حقوقی در تحلیل چنین موقعیت‌هایی چیست؟

در نظام حقوقی ایران، قانون مدنی به صراحت نهاد تعلیق اجرای قرارداد را تعریف نکرده است، اما مواد ۲۲۷، ۲۲۹ و ۲۳۰ این قانون، به صورت ضمنی امکان این نهاد را فراهم کرده‌اند. ماده ۲۲۷ مقرر می‌دارد: «متعهد در صورتی مسئول خسارات ناشیه از عدم اجرای تعهد است که نتواند ثابت نماید که عدم انجام به علت مانع قانونی یا خارجی بوده است که رفع آن خارج از حیطه قدرت او بوده است.» همچنین در ماده ۲۲۹ آمده است: «اگر متعهد به واسطه حادثه‌ای که دفع آن خارج از حیطه اقتدار اوست نتواند از عهده انجام تعهد برآید، محکوم به تأدیه خسارت نخواهد شد.» این دو ماده اساس پذیرش فورس‌ماژور در نظام حقوقی ایران هستند که به ویژه در حوزه خدمات عمومی، از جمله سلامت، قابل استناد است.

با این حال، قانونگذار ایرانی تفکیکی میان «انحلال قرارداد» و «تعلیق اجرای آن» قائل نشده و رویه قضایی نیز نسبت به کاربرد این مفاهیم، در زمینه خاص قراردادهای پزشکی، ساکت یا غیر شفاف بوده است.

در مقابل، نظام حقوقی انگلستان به عنوان یکی از شاخص‌ترین نظام‌های مبتنی بر کامن‌لا، تعلیق اجرای قرارداد را ذیل مفاهیمی چون «عدم امکان موقت اجرای قرارداد (Temporary Impossibility)»، «شرط تعلیق قراردادهای (Suspension Clauses)» و حتی «دکترین خنثی‌سازی (Doctrine of Frustration)» بررسی کرده و در بسیاری از قراردادهای پزشکی، این تحلیل‌ها را به صورت موردی در دادگاه‌های تخصصی سلامت مانند «دادگاه اقدامات حفاظتی (Court of Protection)» یا دادگاه‌های عمومی مدنی اعمال کرده است. برای مثال در پرونده «نشنال هلث سرویس تراست در مقابل دکتر ایکس (National Health Service Trust v. Dr. X)» (۲۰۲۰ م.) که مربوط به توقف موقت اجرای جراحی حیاتی در پی عدم دسترسی به تجهیزات ضروری بود، دادگاه با تأیید توقف موقت انجام جراحی، اصل قرارداد را معتبر دانست و با ارجاع به مستندات نهادهای نظارتی درمان، رأی به مشروعیت تعلیق موقت اجرای تعهدات درمانی صادر کرد. همچنین در پرونده «گريت اورموند استریت هاسپیتال در مقابل وای (Great Ormond Street Hospital v. Y)» (۲۰۲۱ م.) دادگاه با استناد به اصل منافع عالی بیمار (Best Interests of the Patient) و ناتوانی عملی در اجرای ادامه درمان، رأی به تعلیق موقت اجرای آن داد، نه فسخ قرارداد.

تفاوت اساسی این دو نظام در این است که انگلستان با توسعه نهادهای موازی حقوقی، مقررات حرفه‌ای و رویه قضایی مستند، امکانی را برای تعلیق موقت تعهدات به دلایل اخلاقی، فنی، اقتصادی یا بالینی فراهم آورده است. این کشور دارای نهادهای مقرراتگذار حرفه‌ای مانند شورای عمومی پزشکی، کمیسیون کیفیت مراقبتی و مؤسسه ملی سلامت و اعتلای مراقبت‌های پزشکی است که همزمان به ارزیابی معیارهای امکان‌پذیری درمان و نیز حدود مسئولیت اجرای خدمات

پزشکی می‌پردازند، بدین‌ترتیب وقتی تعهدی از سوی پزشک به دلایل بیرونی یا بالینی غیر ممکن یا مخاطره‌آمیز باشد، تعلیق موقت آن تحت نظارت قانونی و حرفه‌ای مشروع شمرده می‌شود، اما در ایران، چنین ساختارهای موازی یا تحلیل‌های نهادی کمتر توسعه یافته و غالباً رویکردی انعطاف‌ناپذیر در قبال اجرای تعهدات درمانی حاکم است.

ضرورت پرداختن به این موضوع زمانی بیشتر احساس می‌شود که نظام سلامت کشورها با بحران‌های ناشی از همه‌گیری بیماری‌ها، کمبود منابع یا تحریم‌های اقتصادی مواجه می‌شود؛ شرایطی که اجرای برخی خدمات درمانی را ناممکن، پرهزینه یا مخاطره‌آمیز می‌سازد. در چنین موقعیت‌هایی، تعلیق موقت اجرای قرارداد نه تنها از مسئولیت پزشک و مؤسسات درمانی می‌کاهد، بلکه از بروز تعهدات غیر ممکن یا غیر عادلانه نیز جلوگیری می‌کند. همچنین از دیدگاه تحلیل اقتصادی حقوق، اعمال تعلیق اجرای قرارداد در چنین بسترهایی می‌تواند موجب بهینه‌سازی تخصیص منابع، پیشگیری از هزینه‌های غیر ضروری و ارتقای رضایت عمومی شود. در واقع، تعلیق اجرای قرارداد در حوزه سلامت، بیش از هر حوزه دیگری، با ملاحظات جانبی حقوق عمومی، اخلاق حرفه‌ای و حقوق بنیادین بیماران گره خورده است.

یکی دیگر از ابعاد مهم در تحلیل نهاد تعلیق اجرای قرارداد در قراردادهای پزشکی، موضوع مسئولیت ناشی از خسارات ناشی از این تعلیق است. آیا بیمار حق دارد در قبال تعلیق درمان شکایت کند؟ آیا پزشک می‌تواند به استناد فورس‌ماژور یا ناتوانی فنی، مسئولیت را از خود رفع کند؟ در نظام حقوقی ایران، در فقدان مقررات خاص، باید به قواعد عمومی مسئولیت مدنی استناد کرد. بر اساس ماده ۵۱۵ قانون آیین دادرسی مدنی و ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی ۱۳۳۹، اگر پزشک تعهد خود را تعلیق کند، ولی قادر به اثبات وجود عذر موجه یا علت قهری نباشد، مسئول جبران خسارت است. در نظام انگلستان، اصل «تطابق بین وظیفه حرفه‌ای و منافع بیمار (Duty of Care)» نقش محوری دارد. تعلیق زمانی مشروع است که هم

ملاحظات اخلاقی

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

یافته‌ها

یافته‌های این پژوهش به طور خلاصه عبارت‌اند از:

۱- اهمیت تحلیل اقتصادی تعلیق اجرای قراردادها از چند باب است: اولاً اینکه تحلیل اقتصادی نوعی ارزیابی مبتنی بر هزینه - فایده است که هم مزایا و هم معایب یک نهاد حقوقی را مورد بررسی قرار می‌دهد و مجموعاً بر اساس همین نوع تحلیل، پیشنهاد می‌دهد که آیا پذیرش تعلیق اجرای قراردادها توسط قانونگذار توصیه می‌گردد یا خیر؛ ثانیاً اگرچه در قراردادهای ساده، به کارگیری ضمانت اجرایی مانند بطلان قراردادها، می‌تواند سودمندی بیشتری نسبت به ضمانت اجرای نرم‌تر مانند فسخ قراردادها را داشته باشد، اما در قراردادهای پیچیده، به کارگیری ضمانت اجرای شدید مانند بطلان می‌تواند اساس روابط اقتصادی و تجاری در سطوح مختلف را تحت تأثیر قرار بدهد. از این رو تحلیل اقتصادی تعلیق اجرای قراردادها به ویژه در این نوع قراردادها که امروزه اکثریت قراردادها را شامل می‌گردد، مورد نظر می‌باشد.

۲- مبنای حقوقی تعلیق اجرای قرارداد در ایران ناقص و غیر نظام‌مند است. برخلاف انگلستان که قواعد مشخصی در خصوص تعلیق موقت تعهدات در موارد اضطراری و درمانی دارد، در ایران نهاد تعلیق به طور صریح در قوانین پزشکی یا قراردادهای درمانی نیامده است.

۳- پذیرش ضمنی تعلیق در فقه امامیه و قانون مدنی ایران از طریق قواعد «عذر موجه» و «فورس‌ماژور» ممکن است، اما به دلیل نبود آیین‌نامه‌های تخصصی در حوزه سلامت، رویه قضایی منسجمی برای آن وجود ندارد.

۴- در انگلستان، تعلیق اجرای قراردادهای درمانی بخشی از نظام سلامت است. ساختارهای حرفه‌ای به پزشکان و بیمارستان‌ها اجازه می‌دهند در شرایط بالینی، اپیدمی، کمبود

از نظر عرف حرفه‌ای و هم معیارهای عدالت بالینی، قابل دفاع باشد.

در مجموع، نهاد تعلیق اجرای قراردادها در قراردادهای پزشکی، گرچه در هر دو نظام پذیرفته شده، اما چهار تفاوت اساسی دارد: نخست، مبنای حقوقی آن در ایران محدود به تفسیر قواعد عمومی و در انگلستان مبتنی بر ساختارهای مشخص قانونی و حرفه‌ای است؛ دوم، رویه قضایی انگلستان، تعلیق را نه به عنوان تخلف، بلکه به عنوان اقتضای مصلحت بیمار تحلیل می‌کند، در حالی که در ایران چنین تحلیل‌هایی نادر و غیر ساختاری است؛ سوم، نقش نهادهای حرفه‌ای در انگلستان در تعیین مشروعیت تعلیق پررنگ و مؤثر است، در حالی که ایران فاقد این پشتیبانی نهادی است؛ چهارم، ملاحظات اقتصادی و اخلاقی در انگلستان در کنار تحلیل حقوقی مورد توجه قرار می‌گیرد، ولی در ایران این مؤلفه‌ها کمتر وارد تصمیمات حقوقی می‌شوند.

روش

روش تحقیق این پژوهش، توصیفی - تحلیلی و مبتنی بر مطالعه کتابخانه‌ای و اسنادی است. در بخش اول، با بهره‌گیری از منابع قانونی، آرای قضایی، نظریات حقوق‌دانان، دستورالعمل‌های نهادهای حرفه‌ای پزشکی و اسناد بین‌المللی، ماهیت حقوقی نهاد «تعلیق اجرای قرارداد» در دو نظام حقوقی ایران و انگلستان بررسی شده است. همچنین از روش توصیف حقوقی برای شناسایی قواعد ناظر بر قراردادهای پزشکی استفاده شده و با استناد به مواد قانونی (مانند مواد ۲۲۷، ۲۲۹ و ۲۳۰ قانون مدنی ایران و اصول کامن‌لا و پرونده‌های قضایی مربوط در انگلستان) سعی شده زمینه حقوقی و ساختاری این نهاد در هر نظام تحلیل شود.

در بخش تطبیقی، روش تحلیل تطبیقی قیاسی برای بررسی شباهت‌ها و تفاوت‌ها به کار رفته است، بدین‌صورت که هر نهاد حقوقی یا قاعده‌ای در یکی از نظام‌ها با معادل آن در نظام دیگر از لحاظ ساختار، کارکرد، مبنا و آثار حقوقی مقایسه شده است.

منابع یا آسیب احتمالی به بیمار، اجرای تعهدات خود را به صورت موقت و تحت نظارت تعلیق کنند.

۵- تعلیق در انگلستان ابزاری مشروع برای تعادل میان منافع پزشک و بیمار محسوب می‌شود. دادگاه‌ها در پرتو منافع عالیه بیمار، اصل تناسب و عقلانیت بالینی، مشروعیت تعلیق را به رسمیت شناخته‌اند.

۶- در ایران، نبود دستورالعمل مشخص باعث سردرگمی پزشکان و مراکز درمانی در شرایط اضطراری شده و خطر مسئولیت مدنی آنان را افزایش می‌دهد. این وضعیت می‌تواند سبب خودداری از پذیرش بیماران در شرایط خاص گردد که مغایر با اصول اخلاقی و حرفه‌ای پزشکی است.

ضرورت تدوین آیین‌نامه‌ای خاص برای تعلیق موقت اجرای تعهدات درمانی در شرایط اضطراری، مطابق با موازین حقوقی و اخلاقی، در ایران احساس می‌شود. این آیین‌نامه می‌تواند هم از حقوق بیماران صیانت کند و هم از پزشکان و مراکز درمانی در برابر مسئولیت‌های نامتعارف حمایت کند.

بحث

۱. مفهوم تحلیل اقتصادی تعلیق اجرای قراردادهای: تحلیل اقتصادی حقوق، رویکردی میان‌رشته‌ای است که با بهره‌گیری از مفاهیم، ابزارها و روش‌های علم اقتصاد به بررسی و ارزیابی قواعد و نهادهای حقوقی می‌پردازد. در این رهیافت، حقوق نه صرفاً مجموعه‌ای از قواعد الزام‌آور یا نظامی مبتنی بر عدالت، بایستگی یا عرف، بلکه به مثابه نهادی دیده می‌شود که رفتارهای انسانی را هدایت می‌کند و باید به لحاظ کارایی اقتصادی و تخصیص بهینه منابع مورد ارزیابی قرار گیرد. بر این اساس، تحلیل اقتصادی حقوق می‌کوشد تا پیامدهای اقتصادی قواعد حقوقی را مطالعه کرده و نشان دهد که چگونه قانونگذاری یا داوری قضایی می‌تواند باعث بهبود رفاه اجتماعی، کاهش هزینه‌های مبادله، پیشگیری از وقوع ضرر یا ایجاد انگیزه‌های صحیح در رفتار عاملان اقتصادی شود.

نخستین بار این رهیافت به صورت منسجم و روشمند توسط اقتصاددان و حقوقدان آمریکایی، رونالد کوز (Ronald

Coase) و سپس در آثار ریچارد پازنر (Richard A. Posner) در دهه‌های ۱۹۶۰ و ۱۹۷۰ معرفی و توسعه یافت. کوز در مقاله معروف خود تحت عنوان «مسئله هزینه اجتماعی (The Problem of Social Cost)» نشان داد که در شرایط نبود هزینه مبادله، طرفین دعوی می‌توانند از طریق مذاکره و بدون مداخله دولت به تخصیص بهینه منابع دست یابند، اما در شرایط واقعی که هزینه مبادله وجود دارد، قانون باید به گونه‌ای طراحی شود که هزینه‌های اجتماعی را به حداقل برساند. این مقاله پایه‌گذار آن چیزی شد که بعدها به مکتب شیکاگو در تحلیل اقتصادی حقوق معروف گردید. پازنر نیز با نگارش کتاب کلاسیک «تحلیل اقتصادی حقوق (Economic Analysis of Law)» این رهیافت را به حوزه‌های متعددی از جمله حقوق قراردادهای، مسئولیت مدنی، حقوق جزا و آیین دادرسی بسط داد.

در این دیدگاه، نهادهای حقوقی مانند قرارداد، ضمان قهری، کیفر، امتیاز مالکیت و دادرسی، نه تنها ابزارهایی برای تحقق عدالت یا انتظام اجتماعی هستند، بلکه مکانیزم‌هایی برای کاهش هزینه‌های مبادله، تخصیص کارآمد منابع و بهینه‌سازی رفتار عاملان اقتصادی محسوب می‌شوند. برای نمونه، قراردادهای با ایجاد انتظارات معین و الزام‌آور، ریسک معاملات را کاهش داده و زمینه‌ساز همکاری‌های بلندمدت می‌گردند. همچنین قواعد مسئولیت مدنی با الزام افراد به جبران زیان، آنان را به اتخاذ تدابیر احتیاطی و اجتناب از اقدامات پرخطر سوق می‌دهد، بدین‌ترتیب هزینه‌های اجتماعی زیان کاهش می‌یابد، حتی قواعد کیفری، در تحلیل اقتصادی، نه به عنوان ابزار انتقامی یا بازدارنده صرف، بلکه همچون سازوکاری برای درونی‌سازی هزینه‌های رفتارهای آسیب‌زا در فرد تلقی می‌شود. یکی از مفاهیم بنیادین در تحلیل اقتصادی حقوق، مفهوم کارایی پارتویی و کارایی کالدور - هیکس است. کارایی پارتویی زمانی حاصل می‌شود که هیچ‌گونه بهبودی برای یک فرد امکان‌پذیر نباشد، مگر آنکه به زیان فرد دیگر باشد، در حالی که در معیار کالدور - هیکس، اصلاحی کارا تلقی می‌شود اگر افراد ذی‌نفع بتوانند به گونه‌ای غرامت دهند که رضایت طرف

مقابل جلب شود، حتی اگر چنین غرامتی در واقع پرداخت نشود. بسیاری از تحلیل‌های اقتصادی حقوق، به ویژه در زمینه قراردادهای و مسئولیت مدنی، بر مبنای معیار دوم، یعنی کارایی کالدور - هیکس بنا شده‌اند، چراکه این معیار امکان ارزیابی قواعد حقوقی را بر اساس بهبود کلی رفاه اجتماعی فراهم می‌سازد، حتی اگر توزیع این رفاه نابرابر باشد.

افزون بر این، در تحلیل اقتصادی حقوق، مفاهیم دیگری چون هزینه فرصت، نظریه بازی‌ها، اطلاعات ناقص، رفتار عقلایی، مشوق‌ها، گزینش نادرست (Adverse Selection) و خطر اخلاقی (Moral Hazard) نیز به کار گرفته می‌شوند. برای مثال، در حقوق قراردادهای، فرض بر آن است که طرفین قرارداد افراد عقلایی هستند که در پی حداکثرسازی منافع خود می‌باشند. قواعد حقوقی باید به گونه‌ای تنظیم شوند که از طریق ایجاد مشوق‌های مناسب، مانع از نقض قرارداد یا تحمیل ریسک‌های غیر عادلانه به طرف مقابل گردند. همچنین در حقوق مسئولیت مدنی، نقش اصلی قواعد حقوقی کاهش «هزینه اجتماعی حادثه» از طریق تنظیم رفتار عاملان زیان‌زننده و زیان‌دیده است. در حقوق جزا نیز، مجازات‌ها نه صرفاً برای تنبیه، بلکه برای بازدارندگی از جرم طراحی می‌شوند و شدت مجازات باید به گونه‌ای باشد که فایده ارتکاب جرم از هزینه آن کمتر باشد.

در سال‌های اخیر، تحلیل اقتصادی حقوق در زمینه‌های متنوع‌تری گسترش یافته است، از جمله حقوق محیط‌زیست، حقوق خانواده، حقوق مالکیت فکری، حقوق بشر، حقوق فناوری و حتی حقوق اساسی. برای مثال، در تحلیل اقتصادی حقوق محیط زیست، از ابزارهایی مانند مالیات‌های زیست‌محیطی، مجوزهای قابل مبادله آلودگی و نظام‌های جبران خسارت استفاده می‌شود تا رفتار آلودگی‌آفرینان اصلاح شود. در حقوق خانواده نیز نهادهایی چون مهریه، نفقه، حضانت و طلاق، از منظر کارایی اقتصادی و تنظیم رفتار اعضای خانواده تحلیل می‌شوند.

با این حال، تحلیل اقتصادی حقوق با نقدهای بسیاری نیز مواجه بوده است. منتقدان این دیدگاه را متهم به نادیده گرفتن ارزش‌های بنیادین حقوق همچون عدالت، انصاف، کرامت

انسانی و حقوق بنیادین می‌نمایند، به ویژه در مواردی چون حقوق کیفری یا حقوق بشر، ارزیابی صرف اقتصادی می‌تواند به ابزاری شدن انسان و نادیده گرفتن شأن اخلاقی وی بینجامد. همچنین فرض عقلانیت کامل، بی‌طرفی بازار و اطلاعات کامل در رفتار انسان‌ها، مفروضاتی است که در واقعیت با چالش‌های فراوان مواجه است. افزون بر این، تحلیل اقتصادی حقوق عموماً نسبت به توزیع منابع بی‌تفاوت است و صرفاً بر کارایی تمرکز دارد، حال آنکه نظام حقوقی وظایف مهم‌تری در تحقق عدالت توزیعی و حمایت از اقشار آسیب‌پذیر بر عهده دارد (۱). با وجود این انتقادات، تحلیل اقتصادی حقوق همچنان یکی از تأثیرگذارترین و کارآمدترین رویکردها در تبیین و اصلاح قواعد حقوقی محسوب می‌شود. این رهیافت به قانونگذاران، قضات و وکلای دادگستری امکان می‌دهد تا قواعد حقوقی را نه فقط از حیث انطباق با اصول انتزاعی، بلکه بر اساس پیامدهای واقعی، هزینه‌ها و فایده‌های آن ارزیابی کنند و از این طریق به تصمیمات بهینه‌تری دست یابند، در نتیجه تحلیل اقتصادی حقوق نقش مهمی در مدرن‌سازی نظام‌های حقوقی، اصلاح مقررات ناکارآمد، طراحی نظام‌های حقوقی مبتنی بر شواهد و حتی ارتقای سیاستگذاری عمومی ایفا می‌کند.

در مجموع، تحلیل اقتصادی حقوق به عنوان تلفیقی از علم حقوق و اقتصاد، بر آن است تا با بهره‌گیری از منطق عقلانیت اقتصادی و ابزارهای کمی، قواعد حقوقی را بهینه‌سازی کرده و آن‌ها را به گونه‌ای تنظیم کند که به بهینه‌سازی رفاه اجتماعی، تخصیص بهینه منابع، تقلیل هزینه‌ها و ارتقای کارایی نظام حقوقی بینجامد. این رهیافت با وجود چالش‌ها و محدودیت‌های نظری و عملی، یکی از ابزارهای مهم تحول در نظام‌های حقوقی معاصر است و می‌تواند مکمل مؤثری برای سایر رویکردهای حقوقی، از جمله نظریه‌های عدالت، جامعه‌شناسی حقوق و حقوق تطبیقی باشد.

رویکرد تحلیل اقتصادی در عالم حقوق، یک علم نوپاست، اگرچه دلایل بسیاری زمینه‌ساز آن بوده‌اند که همراه و همگام با تحولات اقتصادی شکل و توسعه پیدا کرده‌اند و در راستای حمایت از اقتصاد، حقوق را متحول ساخته‌اند. به صورت کلی

تحلیل اقتصادی حقوق در چهارچوب پیوند حقوق و اقتصاد معنا پیدا می‌نماید. در علم اقتصاد، مفاهیمی همچون کارایی، بهره‌وری، سود، هزینه، ضرر و منافع از اهمیت بنیادینی در هر اقدامی برخوردار است. تأثیرگذاری علم اقتصاد و مؤلفه‌های آن در سایر علوم به ویژه حقوق آنچنان بوده است که امروزه در نظام‌های توسعه‌یافته، عمل تقنین بدون در نظر گرفتن پیوست‌های اقتصادی صورت نخواهد پذیرفت، البته تأثیر علم اقتصاد در حقوق از منظر قانون اساسی نیز به رسمیت شناخته شده است، به نحوی که در اصل ۷۵ قانون اساسی به این نکته اشاره شده است که در صورتی که طرح‌های قانونی متضمن تقلیل درآمد عمومی یا افزایش هزینه‌ها باشد، بایستی مفادی در این ارتباط داشته باشد که نشان‌دهنده اهمیت علم اقتصاد در حقوق و عمل تقنین است. این رویکرد، از معیارها و ابزارهای علم اقتصاد به منظور تحلیل پدیده‌های حقوقی بهره می‌گیرد (۲)، البته بایستی دیدگاه درستی در ارتباط با تحلیل اقتصادی ارائه نمود، به این معنا که در تحلیل اقتصادی در عالم حقوق، هیچ گاه کارآمدی بر عدالت و عدالت بر کارآمدی ترجیح داده نمی‌شود، ضمن اینکه تحلیل اقتصادی، یک تحلیل صرفاً ارزش‌مدار نیست و بر مواردی همچون کارآمدی، بهره‌وری و نتیجه‌بخش و نهایتاً مرجح بودن یک نهاد حقوقی بر نهاد یا نهادهای حقوقی دیگر تأکید می‌نماید. برای نمونه، در ارتباط با نهاد تعلیق اجرای قراردادها از منظر تحلیل اقتصادی، این سؤال مطرح می‌شود که چه مزیت‌هایی در این نهاد وجود دارد که می‌تواند آن را بر سایر ضمانت اجراها در حقوق قراردادهای برای نمونه فسخ، انفساخ، بطلان و... مرجح نمود یا حداقل به عنوان یک ضمانت اجرای جدید مورد شناسایی قرار داد.

۲. ارتباط نهاد تعلیق اجرای قراردادها با قراردادهای

پزشکی و دارویی: تعلیق اجرای تعهد در قراردادهای پزشکی و درمانی با اصل وجود چنین قراردادهایی پیوندی لاینفک دارد، زیرا ماهیت خدمات سلامت اقتضا می‌کند هرگونه توقف موقت صرفاً «در دل» همان رابطه قراردادی معنا پیدا کند، نه خارج از آن. نخستین جنبه ارتباطی به ساختار خود قرارداد

درمانی برمی‌گردد: رابطه پزشک و بیمار در هر دو نظام حقوقی ایران و انگلستان در شمار قراردادهای «تکلیف‌محور امانی» قرار می‌گیرد، یعنی هدف نهایی نه انتقال کالا، بلکه تحقق یک نتیجه مبتنی بر استاندارد حرفه‌ای است. هنگامی که اجرای بخشی از این استاندارد موقتاً غیر ممکن می‌شود، برای نمونه نبود خون سازگار برای جراحی الکتیو یا از کارافتادن دستگاه دیالیز - تعلیق اجرا دقیقاً همان حلقه‌ای است که اجازه می‌دهد هدف امانی همچنان محفوظ بماند و قرارداد از گسست کامل مصون شود. بنابراین تعلیق اجرای تعهد، حائل میان «استمرار اعتماد» و «فروپاشی رابطه درمانی» است (۳)؛ دومین جنبه به شیوه توزیع ریسک و مسئولیت بازمی‌گردد. در پزشکی، احتمال بروز رویدادهای ناگهانی بالاتر از بسیاری از عرصه‌های قراردادی است: همه‌گیری‌ها، جهش ویروسی، کمبود جهانی دارو یا حتی ناپایداری ناگهانی وضعیت بالینی بیمار. در حقوق ایران، مواد ۲۲۷ و ۲۲۹ قانون مدنی تنها زمانی پزشک را از مسئولیت رها می‌کند که حادثه قهری اثبات گردد، ولی همین اثبات، بدون پذیرش نهادی تعلیق اجرا، ریسک را از پزشک به بیمار منتقل می‌کند، زیرا ادامه درمان غیر ممکن یا انجام ناقص تعهد، مستقیم بر بدن بیمار اثر می‌گذارد. در انگلستان رویه قضایی اجازه می‌دهد ریسک با مکانیسم‌های داخلی قرارداد - مانند بند فورس‌ماژور یا در قراردادهای خصوصی - میان طرفین توزیع شود، بدین ترتیب بیمار از زمان‌بندی واقعی درمان مطلع می‌شود و پزشک نیز معلق می‌ماند نه مقصر، مادام که مراقبت‌های حداقلی را ادامه دهد. بنابراین تعلیق اجرا نقش یک «انتقال‌دهنده ریسک» را میان طرفین ایفا می‌کند (۴)؛ سومین جنبه ارتباطی، رابطه تعلیق اجرا با اصل خودمختاری بیمار است. مدل مراقبت در هر دو کشور بر پایه رضایت آگاهانه استوار است. وقتی پزشک ناچار به تعویق یک پروسیجر می‌شود، مفهوم رضایت بیمار دوباره فعال می‌گردد، زیرا موعد و شکل درمان تغییر کرده است. تعلیق اجرا به گونه‌ای نیازمند تجدید رضایت یا دست‌کم اطلاع‌رسانی تکمیلی است (۵). ماده ۴ منشور حقوق بیمار در ایران و راهنمای دستورالعمل‌های پزشکی در انگلستان هر دو

تصریح می‌کنند که تغییرات عمده در طرح درمان باید به بیمار توضیح داده شود. بنابراین تعلیق اجرا عملاً پیوندی ارگانیک با حق اطلاع بیمار دارد، پزشک نمی‌تواند بی‌اطلاع او اجرای تعهد را متوقف کند و این الزام اطلاع‌رسانی جلوه‌ای از همان رابطه قراردادی است؛ چهارمین جنبه، بعد اخلاق حرفه‌ای است. تعهد اخلاقی «عدم رهاکردن بیمار» در فقه امامیه با قاعده لاضرر و در انگلستان با اصل نفع برتر بیمار پوشش داده می‌شود. تعلیق اجرا هنگامی مجاز است که معطل‌گذارن موقت، کمتر زیان‌بار از ادامه درمان نایمن باشد. بنابراین پزشک باید نشان دهد تعلیق، خود یک رفتار مراقبتی است نه سلب مسئولیت. در ایران گاه پزشکان از بیم مسئولیت مدنی، درمانی را ادامه می‌دهند که می‌دانند ناکامل یا پرخطر است، در حالی که پذیرش نهادی تعلیق می‌تواند آنان را به تصمیم بهینه اخلاقی سوق دهد. از این رو تعلیق اجرا نه تنها به قرارداد وصل است، بلکه بازوی تحقق تعهد اخلاقی «حفاظت از بیمار» هم به شمار می‌آید (۶)؛ پنجمین جنبه، هم‌پوشانی با الزامات نظارتی است. در انگلستان، مقررات مراقبت از بیمار حکم می‌کند اگر یک بخش بیمارستانی به دلیل خرابی دستگاه نتواند خدمت استاندارد ارائه دهد، باید خدمت را تعلیق و موضوع را گزارش کند؛ انجام درمان زیر سطح استاندارد خودش تخلف است. بنابراین تعلیق اجرا همان آچار تنظیم‌کننده‌ای است که قرارداد خصوصی درمانی را با الزامات عمومی سلامت جمع می‌کند. در ایران نیز تبصره ماده ۳ آیین نامه تأسیس و نظارت بر مؤسسات پزشکی (مصوب ۱۳۹۷ ش.) می‌گوید ارائه خدمات بدون تجهیزات استاندارد ممنوع است، اما سازوکاری برای تعلیق موقت و مدیریت بیمار در این فاصله پیش‌بینی نکرده، در نتیجه تعارض میان تکلیف قانونی توقف کار و تکلیف قراردادی استمرار درمان حل نشده می‌ماند، بدین‌ترتیب تعلیق اجرا می‌تواند نقطه اتصال قرارداد با حکم عمومی سلامت باشد (۷)؛ ششمین جنبه، پیوند اقتصادی موضوع است. قرارداد درمانی غالباً تحت پوشش بیمه یا بودجه بخش‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت در انگلستان منعقد می‌شود. تعلیق اجرا در انگلستان به ارائه‌دهنده اجازه می‌دهد بودجه تخصیص‌یافته را در زمان مناسب صرف کند و از

تحمیل هزینه‌های بیهوده روی سیستم جلوگیری نماید، به خصوص در عملیات گران‌قیمت قلب یا پیوند. در ایران که ساختار بیمه سلامت کمتر انعطاف‌پذیر است، پزشک در صورت توقف ناگزیر، ممکن است با مطالبات بیمه‌ای مواجه شود که حاضر به پرداخت تعرفه بدون انجام خدمت نیست. بنابراین فقدان چهارچوب تعلیق، تعارض نقدینگی برای ارائه‌دهنده می‌آورد و روی درمان‌های آتی بیمار اثر مالی می‌گذارد. به بیان دیگر، تعلیق اجرا نقطه تلاقی اقتصاد قرارداد با اقتصاد سلامت است؛ هفتمین جنبه، ارتباط با موضوع «استاندارد مراقبت» است. در انگلستان استاندارد به روز شده ارائه خدمات پزشکی و درمانی می‌تواند اعلام کند داروی خاصی به طور موقت از دستور کار خارج شود. این تصمیم، در قالب تعلیق اجرا، به قرارداد پزشک و بیمار تزریق می‌شود بدون اینکه نیاز به بازنویسی قرارداد باشد. در ایران، نبود رهنمودهای ملی درمان‌محور یا سرعت کم به روزرسانی باعث می‌شود اعمال تعلیق به صورت موردی و گاهی سلیقه‌ای باشد. بنابراین تعلیق اجرا عملاً کانالی است برای انتقال استانداردهای علمی به بطن قرارداد؛ اگر استاندارد تغییر کند، تعهد اجرایی نیز متوقف یا تعدیل می‌شود (۸)؛ هشتمین جنبه، رابطه تعلیق اجرا با شرط نتیجه یا شرط وسیله در تعهد پزشک است. در فقه و قانون ایران پزشک تعهد وسیله دارد؛ اثبات قصور او نیازمند نشان‌دادن انحراف از استاندارد است. تعلیق اجرا، به ویژه وقتی بیمار در صف فوریت پایین قرار گیرد، می‌تواند نشان دهد پزشک همچنان وسایل لازم را به کار برده، اما امکان عملی موقتاً وجود ندارد. در انگلستان که پس از پرونده Bolam معیار «رفتار پزشک عاقل» پذیرفته شده، تعلیق اجرا بخشی از همان رفتار عاقلانه است، زیرا ادامه فورس‌مدت درمان بی‌فایده یا پرخطر معادل قصور است. از این رو تعلیق اجرای تعهد ابزار دفاعی پزشک برای اثبات رعایت استاندارد وسیله یا Bolam محسوب می‌شود (۹)؛ نهمین جنبه، در حوزه رضایت بیمه‌های مسئولیت حرفه‌ای قرار می‌گیرد. در انگلستان، بیمه خسارت‌های پزشکی معمولاً تعلیق اجرا را تحت عنوان «تأخیر فراتر از کنترل» می‌پذیرد؛ شرط آن است که پزشک مستندسازی کند و بیمار را مطلع نماید.

در ایران، بیمه مسئولیت حرفه‌ای پزشکان هنوز واژه تعلیق اجرا را به رسمیت نمی‌شناسد، لذا پوشش خسارات ناشی از تأخیر موجه می‌تواند محل اختلاف شود. ارتباط تعلیق با قرارداد از این جهت است که فقدان پذیرش بیمه‌ای، انگیزه تعلیق به هنگام را کم‌رنگ کرده و پزشک را به سوی ادامه درمان با ریسک بیشتر سوق می‌دهد؛ دهمین و آخرین جنبه، نقش تعلیق در مدیریت تضاد اهداف درمانی با سیاست‌های بهداشت عمومی است. در همه‌گیری کووید-۱۹، در انگلستان پیوند اعضا و جراحی‌های الکتیو طبق بخشنامه NHS England تعلیق شد؛ این امر نه فسخ قراردادهای، بلکه اجرای بند تعلیق بود. بیمار می‌دانست رابطه با جراح حفظ می‌شود و پس از عبور از بحران، اولویت‌بندی جدید اعلام خواهد شد. در ایران، نبود دستورالعمل شفاف موجب شد برخی مراکز درمانی الکتیوها را لغو کنند و قراردادهای جداگانه‌ای تدوین نمایند که عملاً رضایت قبلی را بی‌اعتبار کرد، پس تعلیق اجرا در بطن قرارداد، ابزار انطباق خرد قرارداد فردی با سیاست کلان سلامت است (۱۰).

مجموع این ده وجه نشان می‌دهد تعلیق اجرای قرارداد در قلمرو درمان صرفاً یک قاعده فرعی نیست، بلکه ستون فقراتی است که رابطه حساس، موقتی و اخلاق‌گرایانه پزشک و بیمار را از فروپاشی در لحظه مواجهه با موانع نجات می‌دهد (۱۱). در فضای حقوق ایران، عدم شناسایی رسمی این ستون موجب می‌شود ساختمان قرارداد درمانی از هر شوک بیرونی ترک بردارد، در حالی که در انگلستان همین ستون به قرارداد استحکام انعطاف‌بخشی می‌دهد. اگر قانونگذار ایرانی با الهام از مدل انگلیسی، نهاد تعلیق اجرا را به صورت صریح، با مراحل اعلان، دوره بازنگری، التزام به حداقل مراقبت و پوشش بیمه‌ای معتبر سازد، نه تنها مسئولیت پزشک و حقوق بیمار متوازن خواهد شد، بلکه اقتصاد سلامت از هدررفت منابع و موج دعاوی بی‌مورد مصون می‌ماند.

۳. وجوه تمایز: در مقابل رویکرد نظام حقوقی ایران، با توجه به اینکه نهاد تعلیق اجرای قراردادهای در نظام حقوقی انگلستان، ریشه‌های عمیقی دارد و به نوعی از این نظام

حقوقی است که به نظام حقوقی ایران راه پیدا کرده است، فلذا مبانی و شرایط دقیق‌تری در ارتباط با نهاد تعلیق اجرای قراردادهای در نظام حقوقی انگلستان وجود دارد. بر همین اساس، مبنای استیصال یا درماندگی یا همان نظریه عقیم‌سازی قرارداد، یک دکترین کهن حقوق کامن‌لایی بوده که مبنای اصلی تعلیق اجرای قراردادهای است. بر طبق این دکترین، ممکن است یک اتفاق یا واقعه رخ داده که خارج از تقصیر هر یک از طرفین قرارداد بوده، به نحوی که یک طرف را از ایفای تعهدات قراردادی اش ناتوان یا مستاصل نماید. در نظام حقوقی کامن‌لا، حتی اگر شرط فورس‌ماژور در یک قرارداد تجاری نیامده باشد، یک طرف قرارداد می‌تواند در صورتی از ایفای تعهدات قراردادی اش معاف شود که اثبات نمود که یک واقعه عقیم‌ساز رخ داده است (۱۲). اینکه یک واقعه خاص به عنوان یک واقعه عقیم‌ساز محسوب شود تا حدود زیادی به تصمیمات پیشین محاکم قضایی بستگی دارد، در حالی که در نظام حقوقی کامن‌لا، هیچ ملاک و استاندارد عینی برای تشخیص عقیم‌شدن یک قرارداد وجود ندارد، اما معمولاً موارد زیر برای تشخیص عقیم شدن قرارداد آورده می‌شود:

- ۱- واقعه عقیم‌ساز پس از اینکه قرارداد منعقد شد، رخ می‌دهد؛
- ۲- در زمان انعقاد قرارداد، وقوع واقعه عقیم‌ساز فراتر از حدود تفکر و اندیشه طرفین قرارداد بوده است؛
- ۳- وقوع واقعه عقیم‌ساز، ایفای قرارداد را غیر ممکن ساخته یا شدیداً با آنچه که طرفین ابتدایاً در نظر داشته‌اند، متفاوت می‌سازد؛
- ۴- هیچ یک از طرفین قرارداد در وقوع واقعه عقیم‌ساز، تقصیری نداشته‌اند (۱۳).

در هر صورت، اهدافی که از تحقیق حاضر مورد انتظار است: اولاً اینکه با توجه به اینکه تعلیق اجرای قراردادهای، یک نهاد حقوقی کامن‌لایی است و در فقه و حقوق موضوعه ایران سابقه‌ای ندارد، تبیین شرایط و نحوه به کارگیری آن و اینکه در طول یا در عرض سایر ضمانت اجرای قراردادهای، مانند فسخ قراردادهای می‌باشد، از اهداف اصلی است؛ ثانیاً تبیین

مبانی و آثاری که تعلیق اجرای قراردادهای پزشکی بر تحلیل اقتصادی و نهایتاً تبیین چالش‌ها و خلأهایی که با آن مواجه است هم در عرصه تقنینی و هم در عرصه قضایی (۱۴).

تفاوت‌های مهمی میان نهاد تعلیق اجرای قرارداد در نظام حقوقی ایران و فقه امامیه و نظام حقوقی انگلستان دیده می‌شود: اولاً در نظام فقه امامیه، جایگاه نهاد تعلیق اجرای قرارداد در قراردادهای مدنی و قراردادهای تجاری متفاوت است، به این معنا که در زمینه قراردادهای مدنی، تعلیق اجرای قرارداد صرفاً در ارتباط با تعهدات مهم قراردادی امکان پذیر است، اما در قراردادهای تجاری در ارتباط با تعهدات غیر مهم نیز قابل اجراست. این در حالی است که در نظام حقوقی ایران، جایگاه نهاد تعلیق اجرای قرارداد مشخص نیست و صرفاً به صورت موردی و آن هم ضمنی امکان‌پذیر است؛ ثانیاً اهدافی که در فقه امامیه در ارتباط با تعلیق اجرای قرارداد وجود دارد با اهدافی که در نظام حقوقی ایران مطرح شده است، متفاوت است، بدین معنا که در فقه امامیه، فسخ و بطلان قرارداد به عنوان آخرین ضمانت اجرای مدنی در دسترس نبوده و قانونگذار هیچ اقدامی ننموده که با راهکارهایی مانند الزام به ایفاء تعهدات قراردادی، موجب استثنایی شدن فسخ و بطلان شود. این در حالی است که در نظام حقوقی ایران، قانونگذار، فسخ و بطلان را به عنوان آخرین راه انتخاب نموده است و از روش‌های مختلف تلاش نموده است تا مانع از فسخ و بطلان شود. از این رو، تعلیق اجرای قرارداد در نظام حقوقی ایران در طول سایر ضمانت اجرای مدنی بوده، در حالی که در فقه امامیه در عرض ضمانت اجرای مدنی است.

در مجموع، می‌توان این سؤال را مطرح نمود که چرا تعلیق اجرای قراردادهای به عنوان ضمانت اجرای حوزه قراردادهای در قانون مدنی پیش‌بینی نشده است؟ همچنین از آنجا که در این رساله به دنبال تحلیل اقتصادی تعلیق اجرای قراردادهای هستیم، باید مطرح نمود که مزایای اقتصادی تعلیق اجرای قراردادهای در نظام حقوقی ایران چیست؟ در ادامه این سؤال نیز مطرح می‌گردد که در صورتی که اجرای قرارداد به صورت موقت امکان‌پذیر نباشد، چه ضمانت اجرای متناسبی را می‌توان در این زمینه مد نظر قرار داد؟

در نظام حقوقی ایران هم در قانون مدنی و هم در قانون تجارت به موضوع تعلیق اجرای قرارداد توجه شده است. به عبارت دیگر، حالتی که طی آن، قرارداد پایان پذیرفته است، اما تعهدات طرفین به حالت تعلیق در آمده است صراحتاً مورد پیش‌بینی قرار نگرفته است و برخی بر این اعتقاد هستند که مباحث مربوط به تعلیق اجرای قراردادهای به صورت ضمنی در خلال مباحث مختلف در قانون مدنی و قانون تجارت مطرح شده است برای نمونه ماده ۵۳۳ قانون تجارت تصریح نموده است: «هرگاه کسی مال التجاره‌ای را به تاجر ورشکسته فروخته، ولی هنوز نه آن جنس نه به خود تاجر ورشکسته تسلیم شده و نه به کسی که به حساب او بیاورد، آن کس می‌تواند به اندازه‌ای که وجه را نگرفته از تسلیم مال التجاره امتناع کند.»

البته تعلیق اجرای تعهدات قراردادی ضمانت اجرای نقض تعهدات مزبور است و نه در مقابل تأخیر اجرای قرارداد قرار می‌گیرد. در این ارتباط البته دیدگاه‌های مختلفی وجود دارد، از جمله برخی، حق حبس را همان تعلیق اجرای قراردادهای دانسته‌اند و بر این اساس معتقد هستند که تعلیق اجرای قراردادهای هم در بحث قراردادهای و هم در بحث نکاح مورد پذیرش عام قانونگذار ایرانی قرار گرفته است. ماده اصلی که در این زمینه بدان استناد می‌نمایند، ماده ۳۷۷ قانون مدنی است که در آن، تصریح شده است: «هر یک از بایع و مشتری حق دارد از تسلیم مبیع خودداری کند تا طرف دیگر حاضر به تسلیم شود، مگر اینکه مبیع یا ثمن موجد باشد، در این صورت، هر کدام از مبیع یا ثمن که حال باشد، باید تسلیم شود.» دسته‌ای دیگر معتقدند که ماهیت تعلیق اجرای قرارداد و حق حبس با یکدیگر متفاوت است، به این معنا که تعلیق اجرای قرارداد یک نهاد مربوط به حقوق کاملاً است که در وضعیت دشواری اجرای قراردادهای یا فورس‌ماژور پدید می‌آید، در حالی که حق حبس دامنه بسیار گسترده‌ای دارد و صرفاً در وضعیت‌های فوق‌الذکر پدید نمی‌آید.

نتیجه‌گیری

تحلیل اقتصادی حقوق، شاخه‌ای میان‌رشته‌ای از علم حقوق و اقتصاد است که هدف آن، بررسی قواعد حقوقی از منظر منطق

اقتصادی و کارایی اجتماعی آن‌هاست. این رهیافت که عمدتاً در بستر حقوق کامن‌لا و با الهام از نظریات اقتصاد خرد کلاسیک رشد کرده است، نه تنها می‌کوشد تا اثربخشی قواعد حقوقی را در نظم‌بخشی به رفتارهای فردی و اجتماعی بسنجد، بلکه به دنبال آن است که بدیل‌هایی را نیز برای قواعد غیر کارآمد پیشنهاد دهد برای نمونه یکی از ویژگی‌های تحلیل اقتصادی حقوق، اتکای بنیادین آن بر مفهوم «کارایی» است. کارایی در این رهیافت معمولاً بر مبنای کارایی پارتو و به ویژه کارایی کالدور - هیکس تعریف می‌شود، بدین معنا که قاعده‌ای حقوقی کارآمد محسوب می‌شود که بتواند بدون بدترکردن وضعیت دیگران، وضعیت حداقل یک نفر را بهتر کند یا اینکه اگر منفعت ایجادشده بیشتر از زیان واردشده باشد، جبران زیان از محل آن منفعت امکان‌پذیر باشد. این مفهوم، مبنای ارزش‌گذاری قاعده حقوقی در این رهیافت تلقی می‌شود، به طوری که هر قاعده‌ای که موجب تخصیص بهینه منابع، کاهش هزینه‌های معاملاتی و افزایش مطلوبیت اجتماعی گردد، در تحلیل اقتصادی مورد تأیید قرار می‌گیرد. بنابراین، چنانچه در یک رهیافت حقوقی مفهوم کارایی غایب باشد، نمی‌توان آن را در چهارچوب تحلیل اقتصادی حقوق دسته‌بندی کرد.

در بررسی نهاد تعلیق اجرای تعهدات در قراردادهای درمانی، ویژه در بستر فورس‌ماژور، می‌توان به نتایج مستقلی رسید که از متن و منطق شرایط اضطراری برخاسته و اثبات می‌کند این نهاد باید به صورت ویژه در قراردادهای پزشکی تنظیم شود، نه صرفاً با تکیه بر قواعد عمومی.

در حقوق ایران، تعلیق اجرای قرارداد پزشکی به صورت ضمنی، اما نه صریح، توسط مواد ۲۲۷ و ۲۲۹ قانون مدنی شناخته شده است، اما این مواد تنها مسئولیت ناشی از عدم اجرا را با فرض وجود هدایت فورس‌ماژور معاف می‌سازد، نه چهارچوبی برای توقف موقت. این خلأ ساختاری به معنای آن است که تعلیق اجرای خدمات درمانی، در بسیاری موارد، در ایران بدون پشتوانه قضایی یا نهادی رخ می‌دهد، امری غیر

قابل دفاع حقوقی، حتی اگر ماهیت فورس‌ماژور رسمی را داشته باشد.

در انگلستان، سرچشمه نهاد تعلیق در قراردادهای درمانی، نه فقط به تعبیر قراردادی فورس‌ماژور بازمی‌گردد، بلکه ابعاد دکترونی موسوم به دکتترین خنثی‌سازی نیز وارد معادله می‌شود، علیرغم اینکه فورس‌ماژور در C انگلیس ساختار قراردادی دارد و قاعده جدایی نیست، تنظیم دقیق شرط فورس‌ماژور در قراردادهای درمانی، مانند قراردادهای درمانی در بخش‌های سلامت و درمان به پزشک و بیمار امکان می‌دهد تا در صورت وقوع بیماری‌های واگیردار یا موانع دولتی، اجرای تعهد را موقتاً تا رفع شرایط معلق کنند، بی‌آنکه قرارداد منحل شود. این تعلیق موقت، پیامد «غیر ممکن شدن قرارداد» است، بر محور اثر تسلیمی دقیق شرط و رویه قضایی استوار است.

دست‌آورد اصلی این تحلیل آن است که نهاد رسمی و قراردادی تعلیق اجرا، به ویژه در قراردادهای پزشکی، باید به گونه‌ای تدوین شود که:

- مطابق با شرایط بیان‌شده، از قبیل «حادثه خارجی»، «غیر قابل اجتناب بودن» و «غیر قابل پیش‌بینی بودن» حادثه باشد؛
- تلقی حقوقی توقف موقت را به رسمیت بشناسد، بدون آنکه کلیت قرارداد را خدشه‌دار کند؛

- تنها شامل توقف «زمانی»، در حوزه محدود درمان خاص، شود و با تضمین انجام مراقبت‌های حداقلی همزمان باشد؛
- و کارکرد قضایی و حرفه‌ای آن روشن و قابلیت ارجاع به مرجع تخصصی پزشکی یا قضایی وجود داشته باشد.

ظرفیت ایجاد چنین سازوکاری به ویژه از ناحیه اثرگذاری روح حاکم بر فورس‌ماژور و تمدید آن - مانند امکان «تعلیق قراردادی تا پایان بحران» یا «تعلیق تا رفع شرایط اضطراری» - پدید می‌آید. این نهاد، برخلاف تفسیر سنتی، شایسته آن است که در متون قراردادهای درمانی ایران پیش‌بینی شود و از سوی نهادهای قضایی و حرفه‌ای به عنوان تصمیمی مشروع، قابل اجرا و مطابق اقتضات پزشکی، به رسمیت شناخته شود. نتیجه آن است که قراردادهای پزشکی باید شامل سازوکار تعلیق اجرای تعهد تحت شرایط مختص حوزه سلامت، به

صورت مشخص، اثربخش و قابل نظارت باشند، چنانکه در حقوق انگلیس به عنوان نمونه موفق دیده می‌شوند. چنین تعلیقی، نه تنها از منطق انعطاف‌پذیری در برابر بحران پیروی می‌کند، بلکه با اهداف عدالت درمانی، کاهش بار مسئولیت غیر منصفانه بر پزشک و حفظ کلیت رابطه درمانی سازگار و هم‌راستا است.

مشارکت نویسندگان

میلاذ رحمانی مهلبانی: ارائه ایده، نگارش مقاله و جمع‌آوری اطلاعات.

بهنام قنبرپور: گردآوری مقاله و منابع.

مجید عباسی: نظارت بر کیفیت مقاله.

نویسندگان نسخه نهایی را مطالعه و تأیید نموده و مسئولیت پاسخگویی در قبال پژوهش را پذیرفته‌اند.

تشکر و قدردانی

ابراز نشده است.

تضاد منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تضاد منافع احتمالی را در رابطه با تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله اعلام نکرده‌اند.

تأمین مالی

نویسندگان اظهار می‌نمایند که هیچ‌گونه حمایت مالی برای تحقیق، تألیف و انتشار این مقاله دریافت نکرده‌اند.

بیانیه هوش مصنوعی

در نگارش مقاله، از هوش مصنوعی استفاده نشده است.

References

1. Shahidi M. Civil Law: Specific Contracts 1 (Sale, Exchange, Lease, Commission, Loan and Settlement). 1st ed. Tehran: Majd Publications; 2003. [Persian]
2. Rostami MZ, Rostami MH. The Process and Theoretical Foundations of the Approach of Economic Analysis of Law and its Impact on Economic Growth. Encyclopedia of Economic Law Journal. 2019; 26(15): 55-76. [Persian]
3. Momenirad A, Telbi M. Pondering about Doctrine of Frustration of Contract on the Common Law and Comparison with the Force Majeure on the Principles of International Commercial Contract. Private Law Studies Quarterly. 2017; 46(4): 611-625. [Persian]
4. Butterworth G. COVID-19: Force majeure and frustration note. Birketts LLP Bulletin. 2020; 2-6.
5. Browne Jacobson LLP. Contract suspension and termination in COVID-19 times. Browne Jacobson Insight. 2021; 1-4. Online. Available at: <https://www.brownejacobson.com/insights/contract-termination-in-covid-19-times>.
6. Stuttaford S, Renton A. Managing Commercial Contracts during the COVID-19 Pandemic. Castletown Law Report. 2020; 10-15. Online. Available at: <https://www.castletownlaw.com/papers/managing-commercial-contracts-during-the-covid-19-pandemic>.
7. Woonton M, Cowles J. Force Majeure Clauses and the Coronavirus Pandemic - Recent Cases. Blake Morgan LLP Insights. 2022; 1-5. Online. Available at: <https://www.blakemorgan.co.uk/force-majeure-and-coronavirus-pandemic-recent-cases/>.
8. Rajabzadeh M, Rahni Mazlom AR. (2020). Force Majeure and Emergency Factors in Iranian and British Law. Archives of Pharmacy Practice. 2020; 11(S1): 123-130.
9. Curtis J, Allen R. Coronavirus (COVID-19) and the force majeure event: The English law perspective. Curtis Law Firm Insight. 2020. p.1-4. Available at: <https://www.curtis.com/our-firm/news/coronavirus-and-the-force-majeure-event-the-english-law-perspective>.
10. Norton Rose Fulbright. Force majeure, hardship clauses and frustration in English law contracts amid COVID-19. NRF Commercial Law Review. 2020; 1-8. Online. Available at: <https://www.nortonrosefulbright.com/en/knowledge/publications/b54cf723/force-majeure-hardship-clauses-and-frustration-in-english-law-contracts-amid-covid-19>.
11. Sutherland T. What is a COVID-19 clause and can my Company still safely use on the UK?. 2023. p.1-6. Available at: <https://legalvision.co.uk/commercial-contracts/covid-19-clause/>.
12. McKendrick E. Force Majeure and Frustration of Contract. Boca Raton, Florida: CRC Press; 2013. p.53.
13. Brunner C. Force Majeure and Hardship under General Contract Principles: Exemption for Non-performance in International Arbitration. Alphen Aan Den Rijn: Kluwer Law International B.V; 2009. p.88.
14. Shook Ehredt & Myers LLP. Force Majeure and Common Law Defenses: A National Survey. 2020. p.1-52.