



# MLJ

مجله حقوق پزشکی

دوره پانزدهم، شماره پنجاه و ششم، ۱۴۰۰

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



مقاله پژوهشی

## مسئولیت کیفری انتقال دهندگان ویروس کووید-۱۹ در جرم قتل

محمود حبیبی تبار<sup>\*1</sup> ID، احمد حاجی ده آبادی<sup>۲</sup>، مسعود مصطفی پور<sup>۳</sup>

۱. استادیار، گروه حقوق، واحد ساوه، دانشگاه آزاد اسلامی، ساوه، ایران.

۲. استاد، گروه حقوق، دانشکدهگان فارابی، دانشگاه تهران، قم، ایران.

۳. دانش آموخته دکتری حقوق جزا و جرم‌شناسی دانشگاه تهران، تهران، ایران.

### چکیده

**زمینه و هدف:** شیوع بیماری کروناویروس ۲۰۱۹ (Covid19) در سرتاسر جهان، در کنار شکل‌گیری بحران‌های اقتصادی، اجتماعی و سیاسی، چالش‌های حقوقی‌ای را نیز به همراه داشته است که آمار بالای متوفیان، اهمیت پرداختن به میزان مسئولیت کیفری انتقال‌دهنده این ویروس در جرم قتل را دوچندان می‌کند. بنابراین، هدف از این تحقیق، بررسی محدوده مسئولیت کیفری انتقال‌دهنده ویروس کووید-۱۹ در جرم قتل (اعم از عمد و غیرعمد) می‌باشد.

**مواد و روش‌ها:** این مقاله به صورت توصیفی - تحلیلی با بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای تدوین یافته است.

**یافته‌ها:** یافته‌ها حاکی از آن است که برابر با ماده ۴۹۲ ق.ا.م. مسئولیت کیفری انتقال‌دهنده ویروس کووید-۱۹ فرع بر وجود رابطه استناد است. در فرض وجود این رابطه، انتقال‌دهنده ممکن است به دلایلی نظیر وجود قاعده اقدام، فاقد مسئولیت کیفری قلمداد گردد؛ اما چنانچه مسئول به شمار رود، با لحاظ رکن معنوی وی، حسب مورد به مجازات قصاص، دیه و تعزیر محکوم خواهد شد.

**ملاحظات اخلاقی:** این مقاله با تکیه بر اصول اخلاقی، امانت‌داری و صداقت نگارش یافته است.

**نتیجه‌گیری:** فارغ از زمانی که هیچ‌کس مسئول مرگ انتقال‌گیرنده نیست؛ به طور کلی، بسته به رکن معنوی انتقال‌دهنده و وضعیت روانی وی، حکم موضوع متفاوت خواهد بود. چنانچه انتقال‌دهنده به قصد قتل، اعم از قصد صریح (بندهای الف و ت ماده ۲۹۰ ق.ا.م.) و قصد ضمنی (بندهای ب و پ ماده ۲۹۰ ق.ا.م.)، اقدام به انتقال ویروس به دیگری نماید، اصولاً حکم به قصاص داده می‌شود، مشروط بر آنکه شرایط عمومی قصاص وجود داشته باشد (ماده ۳۰۱ ق.ا.م.)؛ و چنانچه انتقال‌دهنده ویروس، بدون قصد قتل چنین کند، اگر قتل واقع شده، شبهه عمد باشد (ماده ۲۹۱ ق.ا.م.)، انتقال‌دهنده ویروس به پرداخت دیه به ورثه انتقال‌گیرنده متوفی و تعزیر مقرر در ماده ۶۱۶ تعزیرات - آنجا که قتل، محصول تقصیر جزایی باشد - محکوم خواهد شد، و اگر قتل رخ داده، خطای محض باشد (ماده ۲۹۲ ق.ا.م.)، حسب مورد انتقال‌دهنده و یا عاقله وی ملزم به پرداخت دیه می‌باشند (ماده ۴۶۳ ق.ا.م.).

### اطلاعات مقاله

تاریخ دریافت: ۹۹/۱۱/۱۱

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۰۸/۰۴

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۱۰/۱۵

### واژگان کلیدی:

ویروس کووید-۱۹

مسئولیت کیفری

رابطه استناد

قتل عمد و غیرعمد

### \* نویسنده مسؤول:

محمود حبیبی تبار

آدرس پستی: ایران، ساوه، دانشگاه

آزاد اسلامی، واحد ساوه، گروه حقوق.

کد پستی: ۱۵۸۴۶-۷۶۵۱۸

تلفن: ۲۱-۸۸۸۲۰۵۵۱

پست الکترونیک:

[m.habibitabar@gmail.com](mailto:m.habibitabar@gmail.com)

**۱. مقدمه**

چندی است که جامعه بشری درگیر ویروس ناشناخته و خطرناکی به نام کروناویروس (Coronaviruses) شده است. کروناویروس‌ها که ویروس‌هایی بزرگ و حاوی (RNA) می‌باشند به لحاظ تاریخی اولین بار در دهه ۱۹۳۰ کشف شدند. اما اخیراً گسترش دو کروناویروس ناشناخته با نام‌های کروناویروس سندرم تنفسی خاورمیانه‌ای (MERS-CoV) و کروناویروس سندرم تنفسی حاد (SARS-CoV) خبر از مرگبار بودن کروناویروس‌های انسانی داده است (۱). پس از پیدایش ویروس‌های اخیرالذکر در دسامبر ۲۰۱۹ یک کروناویروس به شدت بیماری‌زای دیگر به نام (SARS-CoV-2) در ووهان چین شناسایی شد. کروناویروس اخیر باعث پیدایش یک پنومونی حاد به نام کووید-۱۹ شده و به سرعت در جهان منتشر گردیده است (۱).

نتایج مادی و آثاری که این ویروس در بدن قربانیان از خود به جای می‌گذارد با توجه به وضعیت جسمانی و قدرت سیستم ایمنی آن‌ها و نوع ویروس متفاوت بوده و بر اساس گزارش‌ها، حدود ۳۶/۴ درصد مبتلایان به ویروس کووید-۱۹ علاوه بر علائم تنفسی و سیستمیک، علائم نورولوژیک را نیز از خود نشان داده‌اند. از جمله این علائم می‌توان به سردرد، سرگیجه، اختلال در هوشیاری، تشنج، کاهش حس‌های چشایی و بویایی، گزگز اندام‌ها، اختلالات عروق مغزی (۲) و نیز اِدم و تخریب نسبی بافت مغز (۳) اشاره کرد. این در حالی است که بسیاری از بیماران، هیچ علامتی را از خود بروز نداده و درصد نسبتاً کمی از مبتلایان نیز فوت می‌نمایند.

به علاوه، وضعیت روانی مرتکبین در زمان انتقال یکسان نیست. گروهی از مبتلایان از ابتلاء خود به این بیماری آگاه نبوده و در عین حال ناقل بیماری هستند. عده‌ای دیگر از ابتلاء خود به ویروس مذکور آگاه بوده اما به جهت عدم رعایت مسائل بهداشتی، ویروس را به سایر افراد منتقل می‌کنند. برخی دیگر از این بیماران نیز با وجود علم به مبتلا بودن خود و رعایت اصول بهداشتی، ناخواسته سبب مبتلا شدن دیگری به این ویروس می‌شوند، و نهایتاً می‌توان حالتی را فرض کرد که انتقال ویروس به بیمار منتسب نباشد.

روشن است که هر دو عامل یعنی شدت و میزان نتایج مادی ناشی از انتقال ویروس کووید-۱۹ بر جسم قربانی و وضعیت روانی مرتکب در زمان انتقال ویروس می‌تواند در مسئولیت کیفری مرتکب و میزان مجازات وی مؤثر باشد. جدای از حالتی که انتقال ویروس به انتقال‌دهنده مستند نمی‌باشد، به طور کلی می‌توان مسئولیت کیفری انتقال‌دهنده را به لحاظ نتایج مادی در سه فرض بررسی کرد که عبارتند از:

(۱) انتقال منتج به مرگ قربانی؛

(۲) انتقال منتج به ایراد جنایت مادون نفس بر قربانی؛

(۳) انتقال بدون ظهور آثار ظاهری بر جسم قربانی.

بدیهی است که در هر یک از فروض فوق، با عنایت به وضعیت روانی انتقال‌دهنده، می‌بایست میان جنایات عمدی و جنایات غیرعمدی (اعم از شبه‌عمد یا خطای محض) قائل به تفکیک شد، اما با توجه به موضوع مقاله روشن است که تحلیل تمامی این فروض و احکام مرتبط با آن، مدنظر نگارندگان نبوده؛ و صرفاً جنایات منجر به مرگ (یعنی قتل)، موضوع تحقیق و بررسی می‌باشد.

**۲. ملاحظات اخلاقی**

در نگارش این مقاله تلاش شده است اصول حرفه‌ای، موازین اخلاقی و اصل امانت‌داری، تمام و کمال رعایت گردد؛ و در سرتاسر مقاله از حقوق معنوی دیگر مؤلفان حفاظت و پاسداری شود.

**۳. مواد و روش‌ها**

این مقاله به صورت توصیفی - تحلیلی با بهره‌گیری از منابع کتابخانه‌ای تدوین یافته است. به بیان دقیق‌تر، در هنگام مراجعه به کتب و مقالات مرتبط، مطالب مهم مدنظر قرار گرفته و با حفظ اصل امانت‌داری و البته افزودن استدلال‌های شخصی به آن، در متن مقاله منعکس شده است.

**۴. یافته‌ها**

یافته‌ها حاکی از آن است که بر اساس ماده ۴۹۲ ق.م.ا، مسئولیت کیفری انتقال‌دهنده ویروس کووید-۱۹ فرع بر وجود

خطای محض به عامل انسانی انتقال دهنده پرداخته است؛ هرچند بر نقش نهادهای حقوقی نظیر دولت و بیمارستان‌ها در وقوع رخداد‌های جنایی و مسئولیت کیفری آن‌ها نیز تأکید ورزیده است.

۳) حامد رهدارپور و فرشاد چنگانی در مقاله‌ای با عنوان «مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در حقوق کیفری ایران» منتشره در دومین کنفرانس حقوق، علوم سیاسی و علوم انسانی (۱۴۰۰)، بدون ورود به نقد سیاست کیفری ایران، درصدد اصطیاد و تنسیق ظرفیت‌های حقوقی موجود در حقوق داخلی ایران جهت مبارزه با انتشار ویروس کووید-۱۹ برآمده‌اند.

۴) فضل‌الله فروغی، محمد میرزایی، امیر باقرزادگان و محسن صوفی‌زمر در مقاله‌ای با عنوان «نحوه احراز مسئولیت کیفری در بیماری‌های واگیردار و جرایم قابل انتساب» منتشره در مجله علمی - پژوهشی حقوق پزشکی (۱۳۹۴) با اذعان به دشوار بودن اثبات اجرای قصاص یا حد بر منتقل‌کنندگان بیماری‌های واگیردار به دلایلی نظیر وجود فاصله زمانی نسبتاً زیاد از زمان انتقال تا حدوث نتیجه و یا جهل طرفین به آلوده بودن به ویروس، باز امکان اثبات و اجرای این مجازات‌ها و حداقل تعزیر را منتفی ندانسته و در برخی از صور آن را ممکن برشمرده‌اند.

#### ۵-۲. نوآوری تحقیق

هرچند تمامی مقالات فوق‌الذکر و البته تعدادی از مقاله‌های مرتبط دیگر دربرگیرنده نکات حقوقی ارزشمند و درخور توجهی است، لکن آنچه که این مقاله را از سایر آثار جزایی با محوریت کووید-۱۹ متمایز می‌سازد تحلیل تخصصی جرم قتل، نه تمامی جنایات (اعم از نفس و مادون نفس)، در آن است؛ یعنی با توجه به آمار بالای مرگ‌ومیرها تلاش شده است بر اساس مواد ۲۹۰ تا ۲۹۲ ق.م.ا. میزان مسئولیت کیفری انتقال‌دهنده ویروس کووید-۱۹ صرفاً در جرم قتل بررسی گردد و به شرحی که در مقدمه آمده است، از بررسی حکم سایر شقوق جنایات پرهیز گردد.

رابطه استناد است. در فرض وجود این رابطه، انتقال‌دهنده ممکن است به دلایلی نظیر وجود قاعده اقدام، فاقد مسئولیت کیفری قلمداد گردد؛ اما چنانچه مسئول به شمار رود، با لحاظ رکن معنوی وی، حسب مورد به مجازات قصاص، دیه و تعزیر محکوم خواهد شد. توضیح اینکه، اگر انتقال‌دهنده به قصد قتل (خواه قصد صریح و خواه ضمنی)، اقدام به انتقال ویروس به دیگری نماید، در فرض وجود شرایط قانونی، اصولاً به قصاص محکوم خواهد شد؛ و چنانچه انتقال‌دهنده ویروس، بدون قصد قتل چنین کند، اگر قتل ارتكابی، شبه عمد باشد، انتقال‌دهنده ویروس به پرداخت دیه به ورثه انتقال‌گیرنده متوفی و تعزیر مقرر در ماده ۶۱۶ تعزیرات - در فرض وجود تقصیر جزایی - محکوم خواهد شد؛ و اگر قتل واقع شده، خطای محض باشد، حسب مورد انتقال‌دهنده و یا عاقله وی ملزم به پرداخت دیه می‌باشند.

#### ۵. بحث

##### ۵-۱. پیشینه تحقیق

۱) علی محمدی جورکویه در مقاله‌ای با عنوان «مسئولیت ناشی از انتقال بیماری واگیر و ویروس» منتشره در مجله علمی - پژوهشی حقوق اسلامی (۱۳۹۹)، بر اساس معیار و تعریف جنایت عمدی، شبه‌عمدی و خطای محض در فرض تحقق رابطه انتساب، رفتار فرد ناقل را حسب مورد جنایت عمدی، شبه‌عمدی و خطای محض برشمرده است. البته ایشان نقش عناصری چون علم ناقل از آسیب‌زا بودن بیماری یا ویروس، اطلاع او از ابتلای خود به بیماری و امکان یا عدم امکان درمان را فاقد تأثیر در اصل رابطه انتساب دانسته و فقط در نوع مسئولیت مؤثر دانسته است.

۲) محسن شریفی در مقاله‌ای با عنوان «مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس کرونا در نظام کیفری ایران (با تأکید بر مخاطره‌های جانی اشخاص)»، منتشره در مجله علمی - پژوهشی آموزه‌های حقوق کیفری دانشگاه علوم رضوی (۱۳۹۹)، با لحاظ مولفه‌هایی نظیر رکن معنوی انتقال‌دهنده، خصوصیت ویروس کووید-۱۹، وضعیت مجنی‌علیه و سایر شرایط، به بررسی چگونگی انتساب جنایات عمد، شبه‌عمد و

**۵-۳. اهمیت تحقیق**

سهولت انتقال ویروس کووید-۱۹ و مرگ و میر ناشی از آن باعث شده است تا پرداختن به مباحث حقوقی پیرامون این موضوع، از جمله مسئولیت کیفری ناشی از انتقال ویروس مذکور، اهمیتی فزاینده یابد. به بیان دیگر، تلاش برای پاسخ‌دهی به سوالات پیش‌رو لزوم توجه به موضوع مقاله را دوچندان می‌سازد. به راستی آیا از لحاظ حقوقی، در همه موارد می‌توان انتقال‌دهنده ویروس را مسئول مرگ انتقال‌گیرنده و پیامدهای ناشی از آن دانست؟ در صورت امکان انتساب انتقال ویروس به انتقال‌دهنده، آیا همواره سرایت جنایت نیز به وی منتسب می‌باشد؟ و اینکه، در صورت انتقال ویروس از بیمار به پرسنل کادر درمانی، آیا می‌توان برای وی مسئولیت کیفری قائل شد؟

**۵-۴. محدودیت‌های تحقیق**

مهمترین محدودیت این پژوهش ریشه در شیوع بی‌رویه ویروس کووید-۱۹ و آمار فزاینده بیماران و فوتی‌ها داشت که منجر به تعطیلی کتابخانه‌ها و دانشگاه‌ها گردید؛ موضوعی که عملاً دسترسی به برخی از منابع و کتب را دشوار و تا حدی غیرممکن ساخت.

**۵-۵. مفهوم‌شناسی**

به منظور تبیین درست بحث، در گام نخست باید «مسئولیت کیفری» به عنوان یک اصطلاح حقوقی، و «ویروس کووید-۱۹» به عنوان یک اصطلاح پزشکی، تعریف شده و توضیح داده شوند.

**۵-۵-۱. مسئولیت کیفری**

در قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، قانون‌گذار بدون آنکه مسئولیت کیفری را تعریف نماید، در ماده ۱۴۰ صرفاً به ذکر مولفه‌های سه‌گانه آن یعنی «عقل»، «بلوغ» و «اختیار» پرداخته است، آنجا که مقرر می‌دارد: «مسئولیت کیفری در حدود، قصاص و تعزیرات تنها زمانی محقق است که فرد حین ارتکاب جرم، عاقل، بالغ و مختار باشد...». اما حقوقدانان،

تعاریف مختلفی از این اصطلاح ارائه کرده‌اند. عده‌ای مسئولیت کیفری را «قابلیت یا اهلیت شخص برای تحمل تبعات جزایی رفتار مجرمانه خود» دانسته‌اند (۴)؛ و برخی دیگر، آن را به «التزام یا مجبور بودن مرتکب نسبت به تحمل تبعات جزایی رفتار مجرمانه خود» تعبیر کرده‌اند (۵، ۶).

فارغ از اختلاف‌نظرهای موجود، به نظر می‌رسد مسئولیت کیفری دارای دو مفهوم انتزاعی و بالفعل است. بر خلاف مسئولیت انتزاعی که شدت و ضعف آن فقط بر اساس نقص و کمال تمییز و آزادی اراده تعیین می‌گردد؛ شدت و ضعف مسئولیت بالفعل گاه بر اساس میزان دخالت متهم در تحقق جرم (که با رکن مادی جرم مرتبط است) و گاه بر مبنای نوع رابطه روانی متهم با جرم (که مرتبط با رکن روانی جرم است) تعیین می‌شود (۷). در این میان، آنچه که در این مقاله ملاک می‌باشد، مفهوم بالفعل مسئولیت کیفری است؛ نه مفهوم انتزاعی آن.

**۵-۵-۲. ویروس کووید-۱۹ (COVID-19)**

در این نامگذاری CO مخفف Corona، VI مخفف Virus و D مخفف Disease به معنای بیماری است. کرونا از جمله ویروس‌های بزرگ است که حاوی (RNA) می‌باشد. این ویروس‌ها با طول ژنوم ۲۶ تا ۳۲ هزار باز، بزرگترین اندازه ژنوم را در میان ویروس‌های شناخته‌شده دارند. این ویروس‌های کروی شکل به طور متوسط ۱۰۰ نانومتر قطر داشته و روی سطح خود تیغه‌هایی بلند از گلیکوپروتئین‌های غشای ویروسی دارند که با میکروسکوپ‌های الکترونیکی به شکل تاج دیده می‌شوند. از این رو به آن‌ها، کروناویروس یا ویروس تاجدار گفته می‌شود (۱).

کروناویروس‌ها از جمله پاتوژن‌های مهم در انسان و حیوان هستند. این ویروس‌ها علاقه زیادی به لانه‌گزینی در ریه‌ها دارند و اکثراً، اولین ارگان درگیر در این بیماری، ریه‌ها هستند. ریه‌ها در اثر آلوده شدن به این ویروس تخریب می‌شوند، و در نتیجه با افزایش نفوذپذیری رگ‌های ریه، مایعات از مویرگ‌ها به فضاهای تنفسی آلوئول‌ها نشت می‌کند. به این ترتیب، آلوئول‌ها که محل تبادل اکسیژن و مسئول اکسیژن‌رسانی به

فرض دوم- مستند بودن انتقال ویروس به شخص انتقال‌دهنده.

#### ۵-۶-۱. منتقل شدن ویروس کووید-۱۹ و عدم استناد آن به انتقال‌دهنده

در برخی از موارد، با وجود انتقال ویروس از یک شخص و آلوده شدن شخص دیگر، از دریچه قانون، نمی‌توان انتقال ویروس را به انتقال‌دهنده مستند دانست. برای مثال، هنگامی که شخصی آلوده شده، مشمول قاعده اقدام باشد، انتقال ویروس به خود وی مستند خواهد بود نه شخصی که ویروس از بدن او منتقل شده است. از منظر حقوقدانان، اقدام عملی است که به عامل عامد زیان برساند و ساقط‌کننده ضرر و زیان از دیگران باشد (۱۲). از دیدگاه فقها نیز اقدام عبارت از آن است که انسان مال دیگری را تصرف کرده یا آن را با ضمان قبض نماید، اعم از اینکه اقدامش موجب تلف مال باشد یا نباشد (۱۳).

اگرچه در غالب تعاریف ارائه شده توسط حقوقدانان و فقها از قاعده اقدام، تنها سخن از ضرر و زیان بوده و قلمرو اجرایی آن، ظاهراً محدود به مسئولیت مدنی و امور مالی گردیده است؛ با این وجود، برخی از فقها این قاعده را در موضوعات مرتبط با تمامیت جسمانی نیز جاری می‌دانند (۱۴). بسیاری از مواد قانون مجازات اسلامی در فصل ششم (موجبات ضمان) نیز مؤید پذیرش قاعده اقدام در مسائل کیفری است. برای مثال، برخورد راننده غیرمقصر با عابری که حضورش در آن محل مجاز نیست، موجب ضمان راننده دانسته نشده است (ماده ۵۰۴ ق.م.ا. مصوب ۹۲). همچنین اگر کسی بدون اذن مالک داخل ملک او شود و آسیب ببیند، مالک، ضامن جنایات واقع شده نیست (ماده ۵۰۸ ق.م.ا. مصوب ۹۲). از مواد فوق‌الذکر مستفاد می‌گردد شخص عابر و متجاوز به ملک غیر، هر دو مشمول قاعده اقدام می‌باشند؛ و به همین علت، راننده و صاحب ملک، هیچ یک در قبال جنایات وارده بر آن‌ها ضامن نمی‌باشند. صدر ماده ۵۳۷ ق.م.ا. مصوب ۹۲ نیز جنایتی را که منحصرماً مستند به عمد یا تقصیر مجنی‌علیه باشد، موجب

خون هستند دچار مشکل شده و سطح اکسیژن خون کاهش پیدا می‌کند. همین امر فرد مبتلا را با تنگی نفس و سرفه‌های مداوم مواجه می‌کند (۸).

کروناویروس‌ها همچنین می‌توانند از پنج راه وارد بافت عصبی و سیستم اعصاب مرکزی شود. این پنج راه عبارتند از: ۱. گیرنده‌های ACE2 (Angiotensin converting enzyme 2)؛ ۲. مسیر بویایی؛ ۳. مسیر سیناپسی اعصاب محیطی؛ ۴. مسیر خونی یا لنفی و ۵. طوفان سیتوکاینی. برای مثال، گیرنده‌های ACE2 در بافت مغز بر روی نورون‌ها و سلول‌های گلیال بیان می‌شود و همین امر این سلول‌ها را به یک هدف بالقوه برای ویروس کووید-۱۹ تبدیل می‌کند (۹). این گیرنده‌ها به طور اختصاصی در ساقه مغز و در نواحی مسئول تنظیم عملکرد قلبی و عروقی بیان می‌شود. همچنین مشاهدات بالینی که حاکی از زائل شدن حس بویایی (Anosmia) در مراحل اولیه ابتلا به این ویروس است، تقویت‌کننده این فرضیه است که مسیر بینی می‌تواند در ورود ویروس به بافت‌ها از جمله مغز نقش داشته باشد (۱۰).

به هر روی، بر اساس آمار رسمی سازمان بهداشت جهانی این ویروس از زمان پیدایش تا ۲ نوامبر ۲۰۲۱ بالغ بر ۲۴۶,۹۵۱,۲۷۴ نفر را مبتلا و جان ۵,۰۰۴,۸۵۵ انسان را گرفته است (۱۱). بر این اساس می‌توان گفت تا تاریخ مذکور ویروس کووید-۱۹ حدوداً ۲ درصد مبتلایان را به کام مرگ کشانده است.

#### ۵-۶. رابطه استناد

شرط تحقق مسئولیت کیفری و اعمال مجازات، وجود رابطه استناد میان رفتار مرتکب و نتیجه حاصله است؛ زیرا تا زمانی که جنایت مستند به مرتکب نباشد، مسئول دانستن وی، غیرعادلانه و خلاف موازین حقوقی است. به همین علت، از لحاظ حقوقی باید میان دو فرض زیر، آن هنگام که ویروس از یک شخص به شخصی دیگر منتقل می‌شود، قائل به تمییز شد:

فرض اول- مستند نبودن انتقال ویروس به شخص انتقال‌دهنده؛

ضمان ندانسته است که به نظر می‌رسد توجیه آن با توسل به قاعده اقدام ممکن می‌باشد.

بنابراین می‌توان گفت افرادی که ماسک مصرف‌شده فرد مبتلا به ویروس کووید-۱۹ را به منظور استفاده می‌ربایند و یا دستکش مصرف‌شده را از سطل زباله یا روی زمین برداشته و استفاده می‌کنند، و نیز کسانی که شخص آلوده‌شده را بوسیده یا در آغوش می‌گیرند و یا از لیوان و سایر لوازم شخصی وی استفاده می‌کنند، در صورت مبتلا شدن به ویروس مذکور مشمول قاعده اقدام هستند؛ و بنابراین، هیچ یک از نتایج ناشی از انتقال بیماری را نمی‌توان به ترتیب، به صاحب ماسک، صاحب دستکش یا شخص در آغوش گرفته‌شده و یا مالک لیوان، مستند نمود.

به علاوه، پزشکی که به منظور درمان بیمار مبتلا به ویروس کووید-۱۹، دائماً با وی در تماس می‌باشد، در صورت مبتلا شدن به این ویروس، نمی‌تواند بیمار انتقال‌دهنده را در دادگاه کیفری محکوم نماید، چون رفتار وی از مصادیق قاعده اقدام بوده؛ و در نتیجه، انتقال ویروس، مستند به رفتار بیمار نمی‌باشد. آری، چنانچه مبتلا شدن پزشک به این ویروس، محصول تقصیر یا تعدی باشد که از بیمار سر زده است، تردیدی در مسئول دانستن بیمار و قابل تعقیب بودن آن وجود ندارد. مانند آنکه بیمار با بی‌تفاوتی و یا به منظور آلوده کردن پزشک به این ویروس، به طور پنهانی از لیوان شخصی وی آب بنوشد.

#### ۵-۶-۲. منتقل شدن ویروس کووید-۱۹ و استناد آن به

##### انتقال‌دهنده

برای تحقق مسئولیت کیفری و لزوم پرداخت دیه، بسیاری از فقها بر ضرورت صدور یک رفتار ارادی از جانب مرتکب تأکید کرده‌اند (۱۵-۱۷)؛ تا جایی که می‌توان ادعا نمود از شروط اولیه انتساب جنایت به مرتکب، انجام یک رفتار ارادی توسط وی می‌باشد.

به همین دلیل، یکی از شرایط انتساب انتقال ویروس کووید-۱۹ به انتقال‌دهنده، ارتکاب یک رفتار ارادی از جانب او می‌باشد؛ و بدون آن، مسئول قلمداد کردن وی قانوناً ممکن

نخواهد بود. همچنین وجود رابطه استناد میان رفتار مرتکب و نتیجه حاصله نیز شرطی اساسی در انتساب جنایت به مرتکب است. بر این اساس، اگر عامل مداخله‌گری رابطه علیت میان انتقال ویروس و جنایت حاصله (مرگ) را قطع نماید، قطعاً جنایت واقع‌شده به شخص انتقال‌دهنده مستند نخواهد بود. البته عامل مداخله‌گر لزوماً دیگری نیست، بلکه گاهی ممکن است عوامل قهری، حوادث طبیعی و یا خود قربانی باشد. بنابراین اگر به محض انتقال ویروس کووید-۱۹ توسط (الف) به (ب)، (ب) به ضرب گلوله (ج) به قتل برسد، نمی‌توان مرگ واقع‌شده را به رفتار (الف) مستند دانست. همچنین اگر علت مرگ (ب) عواملی مثل ایست قلبی بوده، به شرط آنکه ناشی از ابتلاء وی به این ویروس نباشد، و یا اینکه محصول حوادث طبیعی نظیر سیل، زلزله و فوران آتش‌فشان و یا حتی حمله حیوانات باشد، تماماً باعث قطع رابطه علیت میان نتیجه حاصله و رفتار انتقال‌دهنده خواهد شد. به شرحی که گذشت، گاهی ممکن است عامل قاطع رابطه استناد، رفتار خود قربانی باشد. مثلاً پس از آنکه دیگری وی را به ویروس کووید-۱۹ مبتلا نمود، به دلایل شخصی اقدام به خودکشی کند.

بنابراین اگر علت مؤثر در مرگ قربانی، عمد یا تقصیر خود او باشد، جنایت حاصله، مستند به انتقال‌دهنده نخواهد بود. مانند آنکه فرد آلوده‌شده با علم به ابتلای خود به این ویروس، توصیه‌های پزشکی را نادیده گرفته، از مصرف داروهای تجویزی خودداری کرده و با وجود آسیب‌دیدگی بخشی از بافت ریه‌اش، به ورزش‌های سنگین هوازی بپردازد و همین امر موجب وخیم‌تر شدن وضع وی و نهایتاً فوت‌اش گردد. در همین راستا، در پذیرش تأثیر عملکرد قربانی در انتساب جنایت به عامل انتقال‌دهنده ویروس کووید-۱۹، ماده ۵۳۷ ق.م.ا. مصوب ۹۲ مقرر می‌دارد: «... در مواردی که اصل جنایت مستند به عمد یا تقصیر مرتکب باشد لکن سرایت آن مستند به عمد یا تقصیر مجنی‌علیه باشد مرتکب نسبت به سرایت جنایت ضامن نیست».

در این خصوص، مسأله‌ای که می‌تواند چگونگی برقراری رابطه استناد را پیچیده‌تر کند، آن است که آسیب وارده در نتیجه تقصیر قربانی در قالب بی‌مبالاتی، یعنی به شکل ترک فعل



«عمد»، «شبه‌عمد» و «خطای محض» پدیدار می‌گردد. برای روشن شدن این موضوع می‌بایست به تفکیک زیر توجه نمود:

#### ۵-۶-۲-۱. قتل عمد

در فقه اسلامی، ضابطه اصلی عمد محسوب شدن قتل، وجود قصد فعل (ارتکاب رفتار ارادی) و قصد نتیجه (قصد قتل) می‌باشد (۱۹-۲۱). با این وجود در فقه اسلامی و به تبع آن در حقوق کیفری ایران، علاوه بر قصد مستقیم (Direct intention)، قصد غیرمستقیم (Indirect intention) نیز برای تحقق جنایت کافی دانسته شده است. انعکاس این عقیده حقوقی در بندهای ماده ۲۹۰ ق.م.ا. قابل مشاهده است؛ بدین نحو که بندهای (الف) و (ت) ناظر به قصد مستقیم یا صریح بوده؛ و بندهای (ب) و (پ) در مورد قصد غیرمستقیم یا ضمنی می‌باشد. در ادامه به تفکیک به بندهای فوق اشاره می‌شود:

#### ۵-۶-۲-۱-۱. بند (الف) ماده ۲۹۰ ق.م.ا.

قانون‌گذار در بند (الف) ماده ۲۹۰ ق.م.ا. به عنوان بارزترین مصداق قتل عمدی مقرر می‌دارد: «هرگاه مرتکب با انجام کاری قصد ایراد جنایت بر فرد یا افرادی معین یا فرد یا افرادی غیرمعین از یک جمع را داشته باشد و در عمل نیز جنایت مقصود یا نظیر آن واقع شود، خواه کار ارتكابی نوعاً موجب وقوع آن جنایت یا نظیر آن بشود، خواه نشود»، قاتل عمد به شمار می‌رود. در این خصوص، توجه به نکات زیر الزامی است:

یک- با عنایت به ماده ۲۹۵ ق.م.ا.، مقصود از عبارت «... انجام کاری ...» در بند مذکور، اعم از فعل یا ترک فعل است. بنابراین همانگونه که بیان گردید، اگرچه ترک فعل محض قربانی، قدرت قطع رابطه علیت میان رفتار ایجابی انتقال‌دهنده و جنایت حاصله را ندارد، اما فرض انتقال ویروس کووید-۱۹ از طریق ترک فعل دور از ذهن نیست. برای مثال، فرد مبتلا شده، با وجود توانایی رعایت اصول بهداشتی از جمله ماسک زدن و رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، تعمداً از انجام این امور خودداری ورزیده و بدین وسیله، موجب مبتلا شدن دیگری به

محض رخ داده باشد! برآستی آیا ترک فعل محض، قدرت قطع رابطه علیت میان یک رفتار ایجابی و نتیجه حاصله را دارد؟ برخی از حقوقدانان با این استدلال که ترک فعل فاقد خصوصیت و توان علیتی است و به بیان دیگر، تارک فعل تنها از ایجاد مانع در مسیر زنجیره‌ای علیتی که با فعل شخص دیگر آغاز می‌شود و در شرف وقوع صدمه است، خودداری می‌کند، به این سؤال پاسخ منفی داده‌اند (۱۸).

بر این اساس با توجه به اینکه اصولاً رفتار سلبی (ترک فعل) قدرت قطع رابطه علیت را ندارد و با عنایت به تفسیر مضیق قوانین جزایی، می‌توان گفت تقصیر قربانی برای آنکه بتواند قاطع رابطه علیت میان انتقال ویروس کووید-۱۹ و مرگ باشد، باید به صورت فعل و نه ترک فعل محض رخ دهد. به همین جهت، در فرضی که تقصیر شخص مبتلا شده، محدود به مواردی نظیر عدم استراحت در منزل بوده است، اگرچه رفتار وی نوعی مسامحه در فرآیند درمان محسوب شده و مصداقی از تقصیر می‌باشد، لکن با این وجود عرفاً این امر نمی‌تواند رابطه علیت میان انتقال ویروس کووید-۱۹ و جنایت وارده را قطع کرده و مانع از انتساب جنایت به انتقال‌دهنده گردد.

همچنین باید دانست که وجود فاصله زمانی میان انتقال ویروس و نتیجه مجرمانه، یعنی مرگ قربانی، نافی رابطه سببیت نیست، در این خصوص در ماده ۴۹۳ ق.م.ا. آمده است: «وجود فاصله زمانی، میان رفتار مرتکب و نتیجه ناشی از آن، مانع از تحقق جنایت نیست مانند فوت ناشی از انتقال عامل بیماری کشنده، که حسب مورد موجب قصاص یا دیه است...». بدیهی است در این فرض، مرتکب در صورت تقاضای اولیای دم و وجود شرایط عمومی ثبوت قصاص (ماده ۳۰۱ ق.م.ا.) قابل قصاص خواهد بود.

گفتنی است چنانچه فردی، ویروس کووید-۱۹ را به دیگری منتقل کرده و وی بر اثر بیماری ناشی از آن فوت نماید و هیچ عامل مستقلاً قاطع رابطه علیت میان رفتار انتقال‌دهنده و فوت انتقال‌گیرنده نباشد، قتل واقع شده به انتقال‌دهنده مستند بوده و وی قاتل به شمار می‌رود. لکن با توجه به ماده ۲۸۹ ق.م.ا.، بسته به رکن معنوی وی، قتل ارتكابی در یکی از صور

مطلق محسوب نمی‌شود، اما همین که قصد مرتکب از انتقال بیماری، مرگ قربانی بوده و این نتیجه نیز در عمل محقق شده است، برای تحقق قتل عمدی و قصاص انتقال‌دهنده و ویروس کفایت می‌کند.

**پنج- بند (ت) ماده ۲۹۰ ق.م.ا.** را می‌توان تعمیم‌دهنده بند (الف) دانست که در آن «... بدون آنکه فرد یا جمع معینی مقصود [انتقال‌دهنده و ویروس] باشد...»، و ویروس به قصد قتل دیگران در اماکن عمومی منتشر می‌شود. بنابراین اگر شخص مبتلا به ویروس کووید-۱۹ با علم به ابتلای خود و به قصد قتل دیگران، اقدام به آلوده کردن سطوح عمومی نماید یا با دستان آلوده به ویروس، غذای نذری میان مردم پخش نموده و یا دکمه‌های آسانسور را آغشته به آب دهان خود نماید، مصداق بند مذکور بوده و جنایت وی، عمد به شمار می‌رود.

**شش- با عنایت به ماده ۲۹۴ ق.م.ا.** که «اشتباه در هویت» را مشمول جنایت عمدی دانسته است، در صورتی که شخص مبتلا شده، به قصد قتل (الف)، اقدام به انتقال و ویروس کووید-۱۹ از طریق تزریق سرنگ آلوده و یا هر اقدام دیگری بنماید و بعد از مرگ انتقال‌گیرنده، روشن شود که وی (الف) نبوده، بلکه (ب)، برادر دو قلولی وی بوده است، قتل ارتكابی، عمد بوده و در صورت وجود تمامی شرایط قانونی، انتقال‌دهنده و ویروس، قصاص خواهد شد.

#### ۵-۶-۲-۱-۲. بند (ب) ماده ۲۹۰ ق.م.ا.

از دیگر مصداق قتل عمد، ارتکاب رفتار نوعاً کشنده، بدون وجود قصد قتل می‌باشد. در این مورد، در بند (ب) ماده ۲۹۰ ق.م.ا. آمده است: «هرگاه مرتکب عمداً کاری انجام دهد که نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن، می‌گردد، هرچند قصد ارتکاب آن جنایت و نظیر آن را نداشته باشد ولی آگاه و متوجه بوده که آن کار نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود».

این بند فرضی را مطرح می‌کند که مرتکب، قصد قتل ندارد، چون در این صورت، مصداق بند الف این ماده خواهد بود؛ لکن اولاً رفتار او عمدی بوده است؛ ثانیاً رفتار او نسبت به عموم

این ویروس و در نهایت فوت وی می‌گردد. در این مورد، با عنایت به تحقق سه شرط مندرج در ماده ۲۹۵ ق.م.ا. یعنی ۱. وجود وظیفه قانونی یا قراردادی، ۲. ترک انجام وظیفه با وجود توانایی انجام آن، و ۳. وجود رابطه سببیت میان ترک فعل و نتیجه، می‌توان فوت فرد آلوده‌شده را به تارک فعل انتقال‌دهنده مستند دانست.

**دو- شرط اصلی تحقق این بند، وجود قصد قتل در مرتکب با انجام یک رفتار ارادی است؛ به این ترتیب که انجام رفتار ارادی، شرط انتساب آن به مرتکب، و قصد قتل، شرط عمدی تلقی شدن قتل خواهد بود.** بنابراین اگر شخصی در حالت مستی رفتاری را انجام دهد که منجر به انتقال و ویروس به دیگری و نهایتاً فوت وی شود، چون رفتار وی در عالم حقوق، عامدانه به حساب نمی‌آید، قتل واقع‌شده نیز طبیعتاً غیرعمد خواهد بود.

**سه- لزومی ندارد که قربانی مدنظر مرتکب، شخص معینی باشد و همانطور که در بند (الف) ماده مذکور آمده قربانی می‌تواند «... فرد یا افرادی غیرمعین از یک جمع...» باشد.** به این ترتیب، اگر فرد مبتلا به و ویروس کووید-۱۹ با علم به ابتلاء خود به این بیماری، بدون رعایت مسائل بهداشتی در اماکن عمومی نظیر سینما، استخر، سوپرمارکت و یا بانک حضور یابد و بدون لحاظ فرد یا افرادی معین، به قصد انتقال و ویروس به جمع حاضر و مرگ آن‌ها، اقدام به سرفه کردن‌های مکرر نماید و در نهایت، به مقصود خود نیز برسد، نیاستی در عمد محسوب شدن قتل (قتل‌های) واقع‌شده تردید نمود. حتی فراتر از آن، چنانچه جنایت علیه تمامیت جسمانی افراد به صورت گسترده واقع شده و انتقال وسیع و ویروس، منجر به ایجاد ناامنی و نیز ورود خسارت عمده به تمامیت جسمانی افراد گردد، به نظر می‌رسد طبق ماده ۲۸۶ ق.م.ا، مرتکب «... مفسد فی الارض محسوب و به اعدام محکوم می‌گردد».

**چهار- برای تحقق این بند نیازی به نوعاً کشنده بودن رفتار نیست.** بنابراین اگرچه با عنایت به آمارهای مرگ و میر ناشی از و ویروس کووید-۱۹، این بیماری یک بیماری نوعاً کشنده



مردم، نوعاً کشنده می‌باشد؛ و ثالثاً وی آگاه و متوجه است که رفتار او نوعاً منجر به مرگ می‌گردد.

برخی از حقوقدانان این نوع از قصد را به «قصد تبعی مطلق» تعبیر کرده‌اند (۲۲)؛ منظور از تبعی بودن قصد، غیرمستقیم و غیرصریح بودن آن، و منظور از مطلق بودن، آن است که مرتکب قصد انجام رفتاری را داشته است که نسبت به افراد متعارف جامعه، نوعاً موجب جنایت می‌شود (۲۳). بنابراین هرگاه یکی از مبتلایان به ویروس کووید-۱۹ بدون قصد قتل، با یک شخص متعارف، رابطه جنسی یا هر نوع تماس فیزیکی دیگری برقرار کند، در صورتی که ویروس مذکور، منتقل شده و اتفاقاً منتهی به مرگ قربانی شود، به نظر می‌رسد قتل ارتكابی مصداق قتل عمد نباشد؛ زیرا مرتکب قصد قتل نداشته و ابتلاء به ویروس کووید-۱۹، از آنجا که غالباً منجر به مرگ فرد مبتلا شده نمی‌گردد، نسبت به افراد متعارف، نوعاً کشنده تلقی نمی‌شود. بر این اساس استناد به بند (ب) ماده ۲۹۰ ق.م.ا. به جهت انتقال ویروس کووید-۱۹ و مرگ شخص آلوده شده، فاقد وجاهت قانونی است.

#### ۵-۶-۲-۱-۳. بند (پ) ماده ۲۹۰ ق.م.ا.

قانون‌گذار در بند (پ) ماده ۲۹۰ ق.م.ا.، به شرح زیر، در مقام بیان یکی دیگر از مصادیق قتل عمدی است: «هرگاه مرتکب قصد ارتکاب جنایت واقع شده یا نظیر آن را نداشته و کاری را هم که انجام داده است، نسبت به افراد متعارف نوعاً موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن، نمی‌شود لکن در خصوص مجنی‌علیه، به علت بیماری، ضعف، پیری یا هر وضعیت دیگر و یا به علت وضعیت خاص مکانی یا زمانی نوعاً موجب آن جنایت یا نظیر آن می‌شود مشروط بر آن که مرتکب به وضعیت نامتعارف مجنی‌علیه یا وضعیت خاص مکانی یا زمانی آگاه و متوجه باشد».

بر اساس این بند، که از آن با عنوان «قصد تبعی نسبی» یاد می‌شود (۲۲)، انتقال دهنده ویروس، قصد صریح قتل را ندارد و رفتار او نیز نسبت به افراد متعارف، نوعاً موجب قتل نمی‌گردد، لکن رفتار وی نسبت به افراد خاص و به جهت وضعیت خاص مجنی‌علیه مانند بیماری، صغر یا کهولت سن و یا وضعیت

خاص زمانی یا مکانی نوعاً موجب مرگ می‌گردد. آنچه که در خصوص این بند حائز اهمیت است آن است که بر خلاف بند (ب) که آگاهی و توجه مرتکب مفروض می‌باشد، «در بند (پ) باید آگاهی و توجه مرتکب به اینکه کار نوعاً نسبت به مجنی‌علیه، موجب جنایت واقع شده یا نظیر آن می‌شود ثابت گردد و در صورت عدم اثبات، جنایت عمدی ثابت نمی‌شود» (تبصره ۲ ماده ۲۹۰ ق.م.ا.).

بنابراین در صورتی که شخص مبتلا به ویروس کووید-۱۹ به قصد انتقال ویروس به یک جانباز شیمیایی که دچار مشکلات ریوی است و بدون قصد قتل، وی را در آغوش بگیرد یا با وی روبوسی نماید و همین عمل منجر به انتقال ویروس به فرد مذکور و به تبع آن، مرگ قربانی گردد، در صورتی جنایت حاصله عمدی تلقی می‌گردد که علاوه بر علم انتقال دهنده به مشکلات ریوی قربانی، آگاهی وی نسبت به تأثیر ویروس مذکور بر جسم قربانی و درگیر شدن ریه وی نیز احراز گردد.

#### ۵-۶-۲-۲. قتل شبه عمد

برخی از فقها قتل شبه عمد را جنایتی دانسته‌اند که در آن مرتکب بدون قصد قتل، فعلی را انجام می‌دهد که غالباً کشنده نیست و همان فعل نیز منجر به قتل می‌شود (۲۴). همچنین گفته شده است هرگاه مرتکب در فعل خویش عاقد و در نتیجه خطاکار باشد، مرتکب جرم شبه عمد شده است (۲۵). قانون‌گذار نیز در بندهای سه‌گانه ماده ۲۹۱ ق.م.ا.، مصادیق جنایت شبه عمد را بیان کرده است که عبارتند از:

«الف- هرگاه مرتکب نسبت به مجنی‌علیه قصد رفتاری را داشته لکن قصد جنایت واقع شده یا نظیر آن را نداشته باشد و از مواردی که مشمول تعریف جنایات عمدی می‌گردد [بندهای ب و پ ماده ۲۹۰ ق.م.ا.]، نباشد.

ب- هرگاه مرتکب، جهل به موضوع داشته باشد مانند آنکه جنایتی را با اعتقاد به اینکه موضوع رفتار وی شیء یا حیوان و یا افراد مشمول ماده (۳۰۲) این قانون است به مجنی‌علیه وارد کند، سپس خلاف آن معلوم گردد.

حبس از یک تا سه سال) بر محکوم، در فرض وجود تقصیر جزایی نیز غافل گردید.

### ۵-۶-۲-۳. قتل خطای محض

به موجب ماده ۲۹۲ ق.م.ا، «جنایت در موارد زیر خطای محض محسوب می‌شود:

الف- در حال خواب و بیهوشی و مانند آنها واقع شود.

ب- به وسیله صغیر و مجنون ارتکاب یابد.

پ- جنایتی که در آن مرتکب نه قصد جنایت بر مجنی‌علیه را داشته باشد و نه قصد ایراد فعل واقع شده بر او را...».

مطابق با این ماده، مصادیق خطای محض بودن قتل ناشی از انتقال ویروس کووید-۱۹ متعدد می‌باشد هرچند در عمل به ندرت واقع می‌شود. برای مثال، به تصریح بند (الف)، چنانچه شخص مبتلا شده، بدون آنکه مرتکب هیچ‌گونه تقصیری شده باشد، در اتافی خوابیده و به جهت سرفه‌های مکرری که در زمان خواب انجام می‌دهد باعث ابتلای دیگری به این ویروس و نتیجتاً مرگ وی شود، مرتکب قتل خطای محض شده است. البته چنانچه سرفه کردن به شکل غیرارادی باشد که در خواب نیز وقوع آن محتمل است، چه بسا بتوان قائل بر آن بود که امکان انتساب جنایت در این فرض به انتقال‌دهنده وجود ندارد.

همچنین بر اساس بند (ب)، چنانچه صغیر یا مجنونی به ویروس کووید-۱۹ مبتلا شوند و بر اثر عدم رعایت نکات بهداشتی، همسایه خود را آلوده به این ویروس کرده و نهایتاً باعث مرگ‌اش بشوند، قتل واقع شده از مصادیق جنایت خطای محض است که طبق ماده ۴۶۳ ق.م.ا، در هر دو حالت، عاقله آن‌ها مکلف به پرداخت دیه می‌باشد.

به علاوه، با عنایت به بند (پ) ماده ۲۹۲ ق.م.ا، چنانچه انتقال‌دهنده نه قصد انتقال ویروس به انتقال‌گیرنده را داشته و نه قصد قتل وی را داشته باشد، لکن بدون آنکه مرتکب تقصیری شده باشد، باعث مرگ انتقال‌گیرنده گردد، مرتکب قتل خطای محض شده است. بر این اساس اگر کسی ضمن آگاهی از مبتلا بودن به ویروس کووید-۱۹، تمام اقدامات بهداشتی لازم را به عمل آورد لکن با وجود این امر، ویروس به

پ- هرگاه جنایت به سبب تقصیر مرتکب واقع شود، مشروط بر اینکه جنایت واقع شده یا نظیر آن مشمول تعریف جنایت عمدی نباشد».

در ارتباط با واژه تقصیر-مذکور در بند پ ماده فوق- نیز باید به تبصره ماده ۱۴۵ مراجعه کرد که مقرر می‌دارد: «تقصیر اعم از بی‌احتیاطی و بی‌مبالاتی است. مسامحه، غفلت، عدم مهارت و عدم رعایت نظامات دولتی و مانند آنها، حسب مورد، از مصادیق بی‌احتیاطی یا بی‌مبالاتی محسوب می‌شود». بر این اساس تمام مصادیق عدم رعایت نکات بهداشتی برای جلوگیری از انتقال ویروس از جمله دست دادن، روبوسی کردن، عدم رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی، عدم استفاده از دستمال یا سایر وسایلی که از انتشار ویروس به هنگام سرفه یا عطسه جلوگیری می‌کند، همگی از مصادیق تقصیر تلقی گردیده و در صورتی که منتهی به ابتلا و مرگ دیگری گردد مصادیق قتل شبه عمد خواهد بود؛ البته مشروط بر آنکه رفتار انتقال‌دهنده، مشمول بند (پ) ماده ۲۹۰ ق.م.ا نبوده و از مصادیق رفتار نوعاً کشنده نسبی به شمار نرود.

همچنین با عنایت به آنکه به شهروندان جامعه تأکید می‌شود «ویروس کووید-۱۹ دوره کمون (Incubation period) حداکثر ۱۴ و به طور متوسط ۴ روز دارد» (۲۶)؛ و در این مدت، بیمار به‌رغم آنکه فاقد علامت و نشانه است، اما در صورت عدم رعایت پروتکل‌های بهداشتی می‌تواند باعث انتقال بیماری به دیگری گردد، بنابراین بر یکایک شهروندان جامعه واجب است حتی در مواقعی که هیچ‌گونه نشانه ظاهری از بیماری نظیر سرفه کردن و تنگی نفس ندارند، باز به نکات بهداشتی پای‌بند و وفادار باشند. بنابراین برای تحقق قتل شبه عمد نیازی نیست تا شخص انتقال‌دهنده از ابتلاء خود به ویروس کووید-۱۹ آگاه باشد، بلکه عدم رعایت نکات بهداشتی در زمان‌های که شخص به ظاهر سالم است نیز، در صورت انتقال ویروس به دیگری، از مصادیق تقصیر محسوب شده و در صورت فوت انتقال‌گیرنده، مستند به ماده ۴۶۲ ق.م.ا انتقال‌دهنده را ملزم به پرداخت دیه نفس خواهد کرد. باید افزود در این نوع از قتل، نباید از ضرورت اعمال تعزیر مقرر در ماده ۶۱۶ تعزیرات

### ۶. نتیجه‌گیری

به‌رغم توصیه پزشکان بر شستن مرتب دستان، رعایت فاصله‌گذاری اجتماعی و همراه داشتن دستمال و استفاده از آن هنگام سرفه و عطسه، در باور آن‌ها بهترین راهکار مقابله با ویروس کووید-۱۹، تزریق واکسن و در خانه ماندن است، تا جایی که امروزه شعار «در خانه بمانیم»، شعاری جهانی و آشنا برای آحاد مردم عالم می‌باشد. علت این موضوع آن است که ویروس کووید-۱۹ بر خلاف نسل‌های پیشین خود، به سرعت در سرتاسر جهان در حال شیوع می‌باشد.

به همین دلیل، هر چند متخصصان اذعان می‌دارند این ویروس نسبت به ویروس‌هایی نظیر ابولا، ایدز و آبله (در سال‌های دور)، از کشندگی کمتری برخوردار است، اما روند فزاینده مبتلایان به این ویروس از یک سو، و عدم کشف واکسن قطعی آن از سوی دیگر، اهمیت پرداختن به مباحث حقوقی مرتبط با آن را، به ویژه هنگامی که به مرگ مبتلایان منجر می‌گردد، افزایش داده است. در همین راستا، با توجه به آنچه که در مقاله گذشت، نتایج حقوقی این مبحث پزشکی، هنگامی که انتقال ویروس باعث مرگ مبتلایان می‌شود، به شرح زیر است:

در برخی از موارد، انتقال ویروس به دیگری، به انتقال‌دهنده مستند نمی‌باشد، و به همین علت، وی در قبال مرگ انتقال‌گیرنده، مسئولیت کیفری ندارد؛ مانند آنکه انتقال ویروس به یک شخص در قالب قاعده اقدام بگنجد. بنابراین در فرض ابتلای پرسنل کادر درمانی از پزشک گرفته تا پرستارانی که به مناسبت حرفه خود با بیماران در تماس‌اند، و یا کارکنان جمع‌کننده پسماندهای بیمارستانی، از لحاظ حقوقی نمی‌توان به انتقال‌دهنده مراجعه کرد، حتی در صورتی که منجر به فوت - یا به تعبیر دقیق‌تر، شهادت - کادر درمانی گردد. از دیگر مثال‌های این مورد زمانی است که مادری، به‌رغم آنکه فرزند بیمارارش تمامی نکات بهداشتی را رعایت می‌کند، در هنگامی که وی خواب است، اقدام به بوسیدن فرزند خود نموده و بدین ترتیب به این ویروس مبتلا شده و سرانجام فوت می‌کند.

در پاره‌ای از موارد، انتقال ویروس به دیگری، مستند به انتقال‌دهنده بوده و چنانچه منجر به مرگ انتقال‌گیرنده شود،

دیگری منتقل شده و باعث مرگش بشود، قتل ارتكابی مصداق جنایت خطای محض خواهد بود. به عنوان مثال، اگر یک بیمار مبتلا به این ویروس در هنگام عطسه، جلوی دهان خود را با دستمال بگیرد و عرفاً مرتکب تقصیری نیز نشده باشد، لکن با این وجود، ویروس به شخصی که با حفظ فاصله مناسب، در نزدیکی وی ایستاده است، منتقل گردد، جنایت حاصله مصداق خطای محض بوده و طبق ماده ۴۶۳ ق.م.ا.، بسته به شیوه اثبات قتل رُخ داده، خود وی و یا عاقله او مسئول پرداخت دیه هستند؛ البته مشروط بر آنکه عطسه رُخ داده از مصادیق رفتار ارادی باشد.

در همین راستا باید توضیح داد که در تمامی حالات مرگ انتقال‌گیرنده ویروس کووید-۱۹، حتی در جنایت خطای محض، طبق ماده ۴۹۲ ق.م.ا.: «جنایت در صورتی موجب قصاص یا دیه است که نتیجه حاصله [مرگ انتقال‌گیرنده] مستند به رفتار مرتکب [انتقال‌دهنده] باشد...» و «در کلیه مواردی که تقصیر موجب ضمان مدنی یا کیفری است، دادگاه موظف است استناد نتیجه حاصله [مرگ انتقال‌گیرنده] به تقصیر مرتکب [انتقال‌دهنده] را احراز نماید» (ماده ۵۲۹ ق.م.ا. مصوب ۹۲). بنابراین آنچه که در مورد مسئولیت انتقال‌دهنده ویروس یا عاقله وی در پرداخت دیه بیان گردید، فرع بر احراز رابطه استناد است. به همین جهت، اگر شخص مبتلایی به صورت غیرارادی به خواب رفته (غلبه خواب، نه خوابیدن تعمدی) و یا بیهوش شود، چنانچه باعث آلوده شدن سایر اشخاص خفته در اتاق و نهایتاً مرگ آن‌ها شود، به نظر می‌رسد فاقد هر نوع مسئولیت کیفری می‌باشد. در تأیید این دیدگاه، مرور نظر یکی از حقوقدانان کشور در مورد جنایت واقع شده توسط بیهوش خالی از لطف نیست: «در غالب موارد، عروض حالت بی‌هوشی خارج از اراده شخص است و از این رو نمی‌توان جنایت واقع شده در وضعیت بی‌هوشی غیرارادی را به وی مستند دانست... بنابراین آنچه در بند الف ماده ۲۹۲ آمده به ویژه با توجه به سیاق عبارات و قرائن موجود در تبصره آن، منصرف از بی‌هوشی عارضی و غیرارادی است» (۲۷).

قانون مجازات اسلامی مقرر دارد: «چنانچه عامل بیماری کشنده مانند کرونا دارای قدرت سرایت زیاد باشد و تقصیر انتقال‌دهنده محرز گردد، وجود رابطه استناد میان تقصیر مرتکب و سرایت بیماری به انتقال‌گیرنده مفروض بوده و بار اثبات فقدان رابطه استناد بر عهده مرتکب خواهد بود.»

#### ۷. تقدیر و تشکر

از تمام عزیزان و بزرگوارانی که در تهیه و تألیف این اثر بنده را یاری نمودند، صمیمانه سپاسگزارم.

#### ۸. سهم نویسندگان

محمود حبیبی تبار نگارش و تألیف مقاله، احمد حاجی ده‌آبادی و مسعود مصطفی‌پور راهنمایی و مشاوره و کمک به ارتقاء کیفیت مقاله

#### ۹. تضاد منافع

هیچگونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

وی قاتل به شمار می‌رود، اما این بدین معنی نیست که در تمامی موارد می‌توان حکم به قصاص انتقال‌دهنده داد، بلکه بسته به وضعیت روانی وی در حین انتقال و ویروس، مجازات وی از قصاص تا پرداخت دیه متفاوت خواهد بود. به تعبیر دقیق‌تر، چنانچه انتقال و ویروس با قصد قتل انتقال‌گیرنده صورت گیرد، مستند به بندهای (الف) و (ت) ماده ۲۹۰ ق.م.ا، انتقال‌دهنده، قاتل عمد به شمار رفته و به قصاص محکوم خواهد شد. البته اگر وی فاقد قصد قتل باشد، اما انتقال و ویروس کووید-۱۹ نسبت به انسان‌های متعارف و یا مجنی‌علیه به دلیل شرایط خاصی که دارد و همچنین وضعیت زمانی و مکانی انتقال، اقدامی نوعاً کشنده به شمار رود (بند ب و پ ماده ۲۹۰ ق.م.ا)، حکم همان است که بیان گردید.

در غیر از موارد فوق، انتقال‌دهنده قابل قصاص نبوده و می‌توان حکم به پرداخت دیه داد. البته مسئول پرداخت دیه، بسته به آنکه مرگ انتقال‌گیرنده، از نوع جنایت شبه‌عمد (موارد سه‌گانه مذکور در ماده ۲۹۱ ق.م.ا) و یا جنایت خطای محض (مصادیق سه‌گانه مطروحه در ماده ۲۹۲ ق.م.ا) باشد، متفاوت خواهد بود، بدین معنی که در فرضی که مرگ مبتلای به و ویروس کووید-۱۹، از مصادیق قتل شبه‌عمد باشد، مستند به ماده ۴۶۲ ق.م.ا، انتقال‌دهنده مسئول پرداخت دیه است؛ اما اگر از مصادیق خطای محض باشد، با توجه به ماده ۴۶۳ ق.م.ا، «... در صورتی که جنایت با بینه یا قسامه و یا علم قاضی ثابت شود، پرداخت دیه بر عهده عاقله [عاقله انتقال‌دهنده] است و اگر با اقرار مرتکب یا نکول او از سوگند و یا قسامه ثابت شد بر عهده خود او [انتقال‌دهنده] است». همچنین باید افزود چنانچه قتل غیرعمد از نوع شبه‌عمد باشد، در صورت وجود تقصیر جزایی، تعزیر موضوع ماده ۶۱۶ تعزیرات (حبس از یک تا سه سال) هم باید مورد حکم قرار گیرد.

در نهایت پیشنهاد می‌گردد با عنایت به دشواری احراز رابطه استناد در جرم قتل از طریق انتقال و ویروس کووید-۱۹ و به تبع آن عدم وجود ضمانت اجرای کافی برای مجازات انتقال‌دهندگان این و ویروس و با عنایت به مسری بودن شدید این و ویروس، قانون‌گذار با جعل یک تبصره ذیل ماده ۴۹۳

## References:

1. Li YC, Bai WZ, Hashikawa T. The neuroinvasive potential of SARS-CoV2 may play a role in the respiratory failure of COVID-19 patients. *Journal of medical virology*. 2020;92(6):552-5.
2. Mao L, Wang M, Chen S, He Q, Chang J, Hong C, et al. Neurological manifestations of hospitalized patients with COVID-19 in Wuhan, China: a retrospective case series study. Available at: <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3544840>. Accessed 16 April 2020.
3. Wu Y, Xu X, Chen Z, Duan J, Hashimoto K, Yang L, et al. Nervous system involvement after infection with COVID-19 and other coronaviruses. *Brain, behavior, and immunity*. 2020;87:18-22.
4. Al-Hasri A. Al-Syasyeh Al-Jazayeh (Jarayem Al-Ghesas, Al-Dyyat, Al-Osyan Al-Maslah). Mesr: Daoroljeil; 1993. (Arabic).
5. Kamal Al-Din M. Al-Masoulyeh Al-Jenayeh Asasha Va Tatavorha. 1st ed. Beirut: Al-Mossaseh Al-Jameyeh Leldrasat Va Alnashr Va Al-Tozih; 1991. (Arabic).
6. Abdullah Sharafi AH. Al-Bayes Va Asareh Fi Al-MAsoulieh Al-Jenayeh. 1st ed. Sanaa: Al-Zahra Lelelam Al-Arabi; 1986. (Arabic).
7. Mirsaeedi M. Penal Liability (Scope and Pillars). 3rd ed. Tehran: Mizan Publications; 2011. (Persian).
8. Taravat B, Soleimanjahi H. COVID – 19 Scientific Observation (part 1), the importance of conducting COVID – 19 serologic tests: Tarbiat Modares University. Available at: <https://www.modares.ac.ir>. Accessed 15 April 2020, (Persian).
9. Shojaei A, Raooft MR, Mirnajafizadeh SJ. COVID – 19 Scientific Observation (part 1), the effect of COVID – 19 on nervous system: Tarbiat Modares University; 2020. (Persian).
10. Steardo L, Steardo Jr L, Zorec R, Verkhatsky A. Neuroinfection may contribute to pathophysiology and clinical manifestations of COVID-19. Available at: <https://doi.org/10.1111/apha.13473>. Accessed 14 April 2020.
11. WHO. Coronavirus disease (COVID-19) Pandemic, Coronavirus disease (COVID-19) outbreak situation, Available at: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>. Accessed 2 November 2021.
12. Jafari Langroodi MJ. Details in law terminology. Tehran: Ganj Danesh Library; 1999. (Persian).
13. Moosavi Bojnurdi SH. Al-Ghavayeh AL-Faghiheh. Qom: Nashr AL-Hadi; 1998. (Persian).
14. Maraghi MA. Al-Anavin Al-Faghih. Qom: Islamic Publications Office affiliated by Qom Seminary Instructors Community; 1996. (Arabic).
15. Najafi MH. Jawaher AL-Kalam Fi Sharh Sharayeh Al-Islam. Beirut: Dar Ahya Al-Tarath Al-Arabi; 1984. (Arabic).
16. Moosavi Khomeini R. Tahrir Al-Vasyleh, translated by Mohammad Bagher Moosavi Hamedani. 2nd ed. Qom: Darolelm Publications Institute; 1995. (Persian).
17. Abusalah Helbi T. Al-Din Bin Najm AL-Din, Al-Kafi Fi Al-Fegh. 1st ed. Isfahan: Amir Al-Momenin Public Library; 1983. (Arabic).
18. Taherinasab SY. Causality relations in Iranian and UK penal laws. 2nd ed. Tehran: Dadgostar Publications; 2010. (Persian).
19. Toosi MBH. Details. Tehran: Maktabeh Mortazavi Publications; 2010. (Arabic).
20. Hely (Mohaghegh) JBH. Sharaye Al-Islam. Qom: Qom Esmayilian Publications; 2004. (Arabic).
21. Ameli MBM. Al-Lamah Al-Dameshghyeh, Translated by Ali Reza Amini and Mohammad Reza Ayati. Tehran: SAMT Publications; 1999. (Persian).
22. Mir Mohammad Sadeghi H. Crimes against persons. Tehran: Mizan Publications; 2013. (Persian).
23. Ghyasi J, Davari M. Studying the mens rea of murder by intentional impetuosity in Islamic Punishment Law. *Criminal Law and Penal Policy*. 2017;4(306):299-317. (Persian).
24. Eslami A. Tahrir Alvasile translation. 21th ed. Qom: Islamic Publications Office affiliated by Qom Seminary Instructors Community; 2004. (Persian).
25. Ardabiliy MA. General Criminal Law. 30th ed. Tehran: Mizan Publications; 2013. (Persian).
26. McIntosh K, Hirsch M, Bloom A. Coronavirus disease 2019 (COVID-19): Epidemiology, virology, and prevention. Available at: <https://www.uptodate.com/contents/coronavirus-disease-2019-covid-19>, Accessed 23 April 2020.
27. Sadeghi H. Specific Criminal Law (1), crimes against persons. 20th ed. Tehran: Mizan Publications; 2014. (Persian).



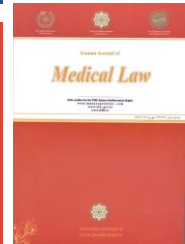
The Iranian Association  
of Medical Law

MLJ

Medical Law Journal

2021; 15(56): e61

Journal Homepage: <http://ijmedicallaw.ir>



## ORIGINAL ARTICLE

# Penal liability of COVID – 19 virus transmitters in homicide crime

Mahmood Habibitabar<sup>1\*</sup>, Ahmad Hajidehabadi<sup>2</sup>, Masoud Mostafapoor<sup>3</sup>

1. Assistant Professor, Department of Law, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran.

2. Professor, Department of Law, Farabi Complex, University of Tehran, Qom, Iran.

3. PhD in Criminal Law and Criminology, University of Tehran, Tehran, Iran.

### ARTICLE INFORMATION

**Received:** 30 January 2021

**Accepted:** 26 October 2021

**Published online:** 5 January 2022

### Keywords:

COVID – 19 Virus

Penal Liability

Citation Relationship

Intentional and Unintentional Homicide

### ABSTRACT

**Background and Aim:** Along with its economic, social and political crises, COVID – 19 pandemics throughout the world in 2019 has brought legal challenges so that high rate of deaths reduplicates the importance of addressing virus transmitters' penal liability in homicide crime. Thus, the purpose of present paper is to study the scope of the virus transmitters' penal liability in homicide crime (either intentionally or unintentionally).

**Materials and Methods:** This is a descriptive – analytical paper by using laboratory resources.

**Results:** Findings indicate that in accordance with article 492 of Islamic Penalty Code, virus transmitters' penal liability in homicide crime is based on the existence of citation relationship. Assuming such relationship, transmitter may have deemed lack of penal liability due to some reasons such as act rule; however, if he/she is considered as liable, he/she should be convicted to such penalties as retaliation, blood money and canonical punishment by considering *mens rea*.

**Ethical considerations:** Present paper is composed by relying upon ethical principles, trusteeship and honesty.

**Conclusion:** Apart from the time when no one is liable for the death of transmitted person, overall, the verdicts are different depended to *mens rea*. In the case that transmitter has transmitted the virus to another person with the aim of killing including both explicit intent (article 290(a)(d) of Islamic Penalty Code) and implicit intent (article 290(b)(e) of Islamic Penalty Code), the verdict of retaliation should be issued, provided that general conditions of retaliation are existing (article 301 of Islamic Penalty Code); in the case that virus transmitter does it without the intent of killing, it is considered as reckless if homicide is happened (article 291 of Islamic Penalty Code) and virus transmitter is convicted to paying blood money to decedent's heirs and canonical punishments determined in article 616 of such punishments since homicide is the result of criminal fault. If the homicide is happened and it is a pure offence (article 292 of Islamic Penalty Code), transmitter and his/her consanguineous male dependents are required to pay blood money (article 463 of Islamic Penalty Code).

### \* Corresponding Author:

Mahmood Habibitabar

**Address:** Department of Law, Saveh Branch, Islamic Azad University, Saveh, Iran.

**Postal Code:** 15846-76518

**Telephone:** 21-88820551

**Email:** m.habitabar@gmail.com

© Copyright (2018) Iranian Association of Medical law, Tehran, Iran.

**Cite this article as:** Habibitabar M, Hajidehabadi A, Mostafapoor M. Penal liability of COVID – 19 virus transmitters in homicide crime. *Medical Law Journal* 2021; 15(56): e61.