

## بهره‌گیری از رهیافتهای نظام حقوقی فرانسه به منظور تسهیل

### اثبات مسؤولیت پزشکی

رضا خشنودی<sup>۱</sup>

#### چکیده

دادرسی سریع و ارزان معیاری دقیق برای ارزیابی دادرسی عادلانه بوده و طولانی شدن فرایند دادرسی می‌تواند یکی از موانع تحقق آن تلقی شود. زیرا بین طولانی شدن دادرسی و افزایش هزینه‌های آن رابطه مستقیم وجود دارد؛ هر چه جریان دادرسی طولانی‌تر شود هزینه‌های آن نیز افزایش یافته و زیان‌های ناشی از آن بر همگان تحمیل می‌شود. بنابراین یافتن راه حلی مناسب برای تسریع در روند دادرسی و حصول نتیجه مطلوب در مدت زمان معقول و متعارف توجه قانون‌گذاران، دادرسان و حقوق‌دانان را به خود جلب نموده است.

تحقق هدف مذکور در دعاوی مسؤولیت مدنی به جهت طبیعت و ماهیت آن‌ها با موانع و تردیدهای جدی مواجه است. زیرا رسیدگی به هر دعوا مستلزم اثبات عناصر مربوطه که عبارتند از فعل زیان بار و ضرر و رابطه سببیت بین آن‌ها توسط خواهان می‌باشد. در حوزه مسؤولیت پزشکی، اگر اثبات ورود ضرر با مشکلات کمتری همراه است، اثبات ارتکاب فعل زیان بار (عمدتاً تقصیر خوانده) و وجود رابطه سببیت میان آن دو به ویژه در فرضی که مسؤولیت قراردادی و مبتنی بر نظریه تقصیر است، به جهت تأثیرپذیری عناصر اثباتی مربوطه از عوامل دیگر، از جمله، سطح دانش و پیشرفت علمی<sup>۱</sup>، میزان قابلیت پیش بینی خطر و نتایج استثنایی ناشی از استعمال برخی از

۱- مدرس مدعو دانشکده حقوق دانشگاه شهید بهشتی، دکترای حقوق خصوصی، پاریس، فرانسه

(نویسنده مسؤول)

نشانی الکترونیکی: rkhooshnodi@yahoo.com

نوع مقاله: مروری تاریخ ارسال مقاله: ۱۳۹۳/۴/۱۵ تاریخ پذیرش مقاله: ۱۳۹۳/۸/۱۱

داروها و شرایط خاص برخی از بیماران، پیچیده‌تر از سایر دعاوی بوده و فرایند دادرسی را طولانی‌تر می‌کند.

یکی از راهکارهای مناسب در حقوق فرانسه استناد به رابطه «سببیت مفروض» است که تحلیل مبانی و موارد استناد به آن در حقوق ایران نیز با توجه به قرابت دو نظام حقوقی می‌تواند مورد استفاده قرار گیرد.

### واژگان کلیدی:

مسئولیت پزشکی، رابطه سببیت، سببیت مفروض

## مقدمه

چندی است که ضرورت تحول نظام مسؤولیت مدنی در حقوق پزشکی مورد توجه حقوق دانان واقع شده است.<sup>۲</sup> مبنای تحولات یاد شده را می توان در عدم کارایی قواعد سنتی مسؤولیت مدنی در حمایت از زیان دیدگان در مقابل حرفه‌ای‌ها<sup>۳</sup> جستجو کرد. به همین جهت مطالعه تحولات به عمل آمده در مبنای مسؤولیت پزشکی<sup>۴</sup> و هم چنین در مفهوم تقصیر و اقسام آن در این شاخه از حقوق<sup>۵</sup> بیش تر از سایر شعب مسؤولیت مدنی مطمح نظر بوده است.

در حقوق فرانسه نیز بیشتر تحولات به منظور گسترش قلمرو مسؤولیت نوعی، تسهیل طرق اثبات ادعا و احراز ارکان و عناصر مسؤولیت و هم چنین یافتن شیوه‌های آسان و سریع جبران خسارت وارده به بیماران از طریق گسترش بیمه‌های مسؤولیت و تأسیس صندوق‌های خاص مربوط به ترمیم زیان‌های ناشی از حوادث پزشکی صورت گرفته است. بررسی سیر تحولات یاد شده در حقوق خارجی می تواند زمینه‌های استفاده از رهیافت‌های به دست آمده را در حقوق ایران فراهم و در جهت رفع موانع موجود و ترمیم خلأهای مشهود مفید واقع شود. سؤال اساسی که در این مقاله به آن پرداخته می شود این است که چگونه می توان ضمن بکارگیری قواعد کلی مسؤولیت مدنی، طریقه اثبات تقصیر خوانده و سنجش میزان تأثیر آن در خسارت وارده را تسهیل و فرایند دادرسی را تسریع نمود.

لازم به ذکر است که با توجه به اینکه نقش رابطه سببیت در احراز مسؤولیت مدنی از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است ابتدا به بررسی نقش رابطه سببیت و سپس امکان استناد به «رابطه سببیت مفروض» و زمینه‌های کاربرد آن در مسؤولیت پزشکی پرداخته می شود.

### الف- رابطه سببیت و تأثیر آن در مسؤولیت پزشکی

برای شناسایی میزان تأثیر رابطه سببیت در مسؤولیت پزشکی، ابتدا لازم است به نقش آن و سپس ضرورت استناد به نظریه «سببیت مفروض» در این شاخه از مسؤولیت مدنی پرداخته شود.

#### ۱- نقش رابطه سببیت در مسؤولیت پزشکی

با تبعیت از قاعده کلی در دعوی مسؤولیت مدنی (کاتوزیان، ۱۳۷۴ش، ص ۶)، می‌توان گفت که منظور از رابطه سببیت در مسؤولیت پزشکی این است که ضرر وارده از فعل زیان‌بار منتسب به خوانده ناشی شده باشد. بنابراین، زیان دیده بدون اثبات رابطه سببیت مسلم و قطعی بین ضرر و فعل زیان‌بار، از طرح دعوی مسؤولیت مدنی طرفی بر نمی‌بندد. با توجه به نقش و اهمیت رابطه سببیت در دعوی مسؤولیت مدنی و با در نظر گرفتن پیچیدگی‌های مسؤولیت پزشکی می‌توان از آن به عنوان یکی از موانع جبران خسارت وارده به زیان‌دیدگان خدمات و محصولات پزشکی یاد کرد (کاظمی، ۱۳۸۸ش، ص ۱۵۱). وانگهی، احراز رابطه سببیت مسلم و قطعی در فرضی که فعل زیان‌بار متعدد بوده و میزان تأثیر آن‌ها در ورود خسارت مشخص نیست یا عامل زیان واحد است ولی به اشخاص متعددی قابل انتساب است دشوار و گاهی غیر ممکن می‌نمایند. در نظام حقوقی ما تا کنون پاسخ قاطعی به این سؤال که آیا در رسیدگی به دعوی مسؤولیت مدنی ناشی از اقدامات و اعمال پزشکی، می‌توان رابطه سببیت را مفروض دانست و خواهان را از اثبات آن معاف کرد یا خیر داده نشده است.

مطالعه حقوق فرانسه در این زمینه گویای این واقعیت است که محاکم قضایی با الهام از آراء صادره از محاکم اداری، با به کارگیری تأسیس حقوقی

«رابطه سببیت مفروض» و استناد به امارات قانونی و قضایی، طریق اثبات رابطه سببیت را تسهیل نماید.

در حقوق ما، علاوه بر قواعد کلی مسؤولیت مدنی، از بیان قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲ در ماده ۴۹۵<sup>۶</sup> و بعد، می‌توان گرایش به نظریه فرض تقصیر را استنباط کرد. در حقوق فرانسه نیز از دیرباز مسؤولیت پزشکی بر نظریه تقصیر بنا نهاده شده است.<sup>۷</sup> بر همین اساس خواهان علاوه بر اثبات تقصیر خوانده در حقوق فرانسه و یا انتساب فعل زیان بار به وی در حقوق ایران، و ورود ضرر به خود، باید رابطه سببیت میان آن دو را نیز مدلل نماید. به همین جهت از میان عناصر سه‌گانه مسؤولیت مدنی، آنچه که بیش‌تر از همه مورد توجه حقوق پزشکی قرار گرفته است احراز رابطه سببیت است که همیشه از آن به عنوان یکی از موانع جبران خسارت اعمال پزشکی یاد می‌شود. مشکل مربوط به اثبات رابطه سببیت مسلم و قطعی و تأثیر آن در دعوی مسؤولیت مدنی، نظریه پردازان حقوقی و رویه قضایی<sup>۸</sup> را بر آن داشته تا برای تسهیل روند دادرسی و احراز مسؤولیت، به خصوص در مورد مسؤولیت ناشی از عوارض زیان‌بار برخی از محصولات خطرناک نظیر داروها و واکسن‌ها به جای استناد به رابطه «سببیت علمی»<sup>۹</sup> به «رابطه سببیت قضایی»<sup>۱۰</sup> اکتفا کند.

## ۲- ضرورت استناد به رابطه سببیت مفروض

در حقوق مسؤولیت مدنی، رابطه سببیت جایگاه ویژه‌ای دارد. اهمیت آن زمانی بیشتر آشکار می‌شود که بدون احراز آن نمی‌توان خواهان را مستحق دریافت خسارت ادعایی دانست. به علاوه، چنانچه علت خسارت متعدد باشد، انتخاب سبب مؤثر و یا میزان مداخله اسباب به یکی از بحث انگیزترین مطالب

این شعبه از حقوق تبدیل شده و نظریات متفاوتی در این خصوص در همه نظام‌ها ارائه شده است. نکته‌ای که در این مجال به آن پرداخته خواهد شد این است که در صورتی که نتوان به طریق علمی رابطه سببیت مسلم و قطعی را اثبات کرد، آیا می‌توان با تمسک به قرائن و امارات، وجود چنین رابطه‌ای را مفروض دانست یا خیر؟

برخی نظریه‌پردازان حقوق فرانسه به این پرسش پاسخ مثبت داده‌اند (Borghetti, 2012, p. 2853; عباسی، ۱۳۹۱ش، ص ۱۷) که می‌توان از آن تحت عنوان «رابطه سببیت قضایی» یاد کرد و یکی از کاربردهای رایج آن، عبارت از استناد به سبب مفروض است که برای انتخاب سبب مؤثر در ورود خسارت در میان اسباب متعدد، یا در مواردی که امکان اثبات رابطه سببیت قطعی و مسلم وجود نداشته باشد به آن رجوع می‌شود.

لازم به ذکر است که قانون‌گذار فرانسوی استناد به رابطه سببیت مفروض را در ماده ۱۰۲ قانون ۴ مارس ۲۰۰۲ موسوم به قانون مربوط به حقوق بیماران و نظام سلامت، پیش بینی کرده است. و با تأسیس اماره قانونی به نفع زیان دیدگان ناشی از بیماری‌های خونی قابل انتقال از طریق تزریق خون و فراورده‌های آن، تصریح کرده که در صورتی که خواهان ثابت کند که منشأ بیماری او آلودگی خونی است، رابطه سببیت میان بیماری و مشتقات خونی تزریق شده مفروض است. ولی از آن تاریخ به بعد تردیدها درباره امکان استناد به رابطه سببیت مفروض در خصوص سایر محصولات نظیر واکسن و داروها یا هورمون‌ها مرتفع نشده و رویه قضایی در آراء متهافتی تردیدهایی در خصوص استناد به نظریه یاد شده ایجاد کرده است. با این وصف مطالعه امکان یا عدم امکان استناد به نظریه یاد شده در همه نظام‌های حقوقی دارای آثار و نتایج عملی و نظری است.

فایده عملی این نظریه در مسؤولیت ناشی از تولیدات درمانی معیوب نظیر واکسن‌ها و هورمون‌ها و داروها این است که موجب رهایی زیان‌دیدگان از بار اثبات رابطه سببیت مسلم و قطعی می‌شود. به همین جهت، در زمانی که خسارت وارده ناشی از سبب واحد یا حاصل خطای فردی و علل خارجی باشد، و برای تسهیل اثبات مسؤولیت به رابطه سببیت مفروض استناد می‌شود تأثیر آن بیشتر از سایر موارد است.

وانگهی، استناد به رابطه سببیت مفروض حتی در صورتی که محققان و کارشناسان نتوانند به طور یقینی ارتباط سبب مفروض را رد یا اثبات کنند می‌تواند ناتوانی زیان دیده در اثبات رابطه سببیت قطعی و مسلم را جبران و با تسهیل امکان اثبات ادعا، منجر به کاهش روند دادرسی شود. در این فرض، اگرچه کارشناس با در نظر گرفتن اصول و مبانی علمی، زمانی می‌تواند در خصوص وجود یا عدم رابطه سببیت اظهار نظر کند که تحقیقات علمی در زمان اظهار نظر انجام یافته باشد. با این حال اگر تحقیقات علمی موجود نتوانسته باشد تردیدهای مربوط به وجود یا عدم رابطه سببیت را مرتفع نموده باشد اثبات رابطه سببیت مسلم و قطعی توسط خواهان عملی نیست.

مطلبی که ذکر آن در این مجال ضروری است تبیین رابطه بین «سببیت علمی» و «سببیت قضایی» است. بدین معنی که احراز رابطه سببیت علمی ملازمه با پذیرش همان سبب به عنوان سبب قضایی ندارد. با این حال عدم احراز رابطه سببیت علمی مانع از این نخواهد بود که بتوان وجود این رابطه را با استناد به قرائن و امارات استنباط کرد. به عبارت بهتر در صورت احراز رابطه سببیت قضایی، رابطه سببیت علمی مفروض تلقی می‌شود و دیگر نیازی به اثبات آن وجود ندارد. در نتیجه فایده عملی آن این است که با استناد به رابطه سببیت

مفروض بتوان بدون توجه به عدم قطعیت رابطه سببیت علمی بین خسارت و فعل زیان بار رأی به نفع زیان‌دیده صادر کرد (Hocquet-Berg, 2006, p.39).

به رغم اینکه در بیشتر نظام‌های حقوقی استناد به رابطه سببیت مفروض سابقه چندانی ندارد<sup>۱۱</sup> مفهوم اماره قضایی برای اکثر نظام‌های حقوقی از جمله کشور ما شناخته شده است و می‌تواند برای تسهیل بار اثبات ادعا مورد استفاده قرار گیرد. در حقوق خارجی اساس این نظریه بر قاعده<sup>۱۲</sup>،<sup>۱۳</sup> *res ipsa loquitur* استوار است. ولی به دلایل متعددی که ذکر آن در این فرصت میسر نیست، در حوزه مسؤولیت مدنی به خوبی از آن استفاده نشده است.<sup>۱۴</sup>

هر چند در نظام حقوقی ما رویه قضایی برای اعمال این قاعده در حوزه مسؤولیت مدنی با تردید جدی مواجه است ولی در قلمرو حقوق پزشکی با توجه به امکان افزایش تعداد قربانیان محصولات و داروهای معیوب و فرآورده‌های خونی و واکنش‌ها استناد به آن اجتناب ناپذیر است. در حقوق فرانسه پس از کشف فجایع ناشی از تزریق خون‌های آلوده و اجرای واکسیناسیون اجباری، فشار افکار عمومی بر دولت تشدید شد. رویه قضایی نیز تلاش خود را در حمایت از اشخاصی که در اثر استفاده از محصولات خونی عرضه شده در دهه ۹۰ به بیماری‌هایی نظیر ایدز و هپاتیت مبتلا شده بودند به کار گرفت. در این شرایط با توجه به عدم امکان اثبات رابطه سببیت قطعی در بیشتر موارد دادگاه‌های نخستین و برخی از شعب تجدیدنظر حکم به بطلان دعاوی مربوط به مطالبه ضرر و زیان ناشی از محصولات یاد شده صادر می‌کردند. دیوان عالی کشور در برخی از آراء اصولی و بنیادین خود به قاعده یاد شده استناد کرد تا به این صورت زمینه‌های جبران خسارات مزبور را به نفع بیماران تسهیل کند (Hocquet-Berg, 2006, p.52).



بدین نحو، به رغم این که قاعده یاد شده، در مسؤولیت مدنی کاربرد محدودی دارد، رویه قضایی می‌تواند با الهام از شعبه اول دیوان عالی کشور<sup>۱۵</sup>، و استنتاج رابطه سببیت مفروض بین استفاده از محصولات و مشتقات خونی و واکسن با بیماری، شرایط تحقق مسؤولیت پزشکی را به نحو چشم‌گیری برای جبران خسارات وارده به مصرف‌کنندگان خدمات پزشکی تسهیل کند.

ذکر این نکته ضروری است که امکان استناد به این قاعده، رافع مسؤولیت خواهان به اثبات این که پس از استفاد از محصول مثلاً خون به بیماری یا ویروس یاد شده ابتلا یا آلودگی پیدا کرده است نیست. علاوه بر این، چنانچه امکان اثبات رابطه سببیت مسلم با رجوع به دلایل قابل قبول وجود داشته باشد موجبی برای استناد به قاعده مزبور یا سبب مفروض وجود ندارد.

باید اذعان کرد که استناد به قاعده یاد شده منحصر به خون و فرآورده‌های آن نیست و می‌توان آن را به تمام مواردی که از عیب محصول خسارتی وارد می‌شود تعمیم داد. کاربرد این قاعده در تسهیل اثبات ادعای خواهان به این نحو است که با پذیرش انتساب زیان وارده به محصول یاد شده، خواهان از اثبات عیب محصول معاف می‌شود.

البته ذکر این نکته ضروری است که اعتبار سبب مفروض همانند اماره نسبی است که همیشه اثبات خلاف آن توسط خواننده امکان‌پذیر می‌باشد. بنابراین، در مورد فرآورده خونی، خواننده می‌تواند با اثبات این امر که محصول مورد استفاده، آلوده نبوده و یا اینکه خواهان پیشینه ابتلا به بیماری یادشده را قبل از دریافت خون داشته است، می‌تواند از مسؤولیت رهایی یابد. علاوه بر این قابلیت انتساب خسارات به محصول مربوط به خواننده نیز از اهمیت قابل توجهی برخوردار است. به این معنی که اگر خواننده ثابت نماید که فرآورده‌ای که عامل زیان تلقی

می‌شود، از جانب او عرضه نشده یا محصول مربوط به عرضه کننده دیگری است  
مسئولیتی متوجه او نمی‌باشد. به همین اعتبار باید شرط دیگری تحت عنوان  
قابلیت انتساب به شرایط سه گانه دعوی مسئولیت افزود.

با توجه به مطالب پیش گفته و نظر به ضرورت استناد به سبب مفروض، در  
بخش آتی به بررسی موارد و مصادیق این نظریه خواهیم پرداخت.

### ب- موارد کاربرد استناد به نظریه

گفته شد که استناد به نظریه رابطه سببیت مفروض و نقش آن در روند  
دادرسی در دعوی مطالبه خسارت تنها به جنبه‌های نظری محدود نمی‌شود. بلکه  
از نظر عملی نیز در برگیرنده آثار و نتایج غیر قابل انکاری است. زیرا از یک طرف،  
عدم احراز رابطه سببیت موجب رد دعوای خواهان خواهد شد و از طرف دیگر با  
استناد به رابطه سببیت می‌توان خطا را از حوادث پزشکی که منتهی به نتایج  
متفاوتی از حیث چگونگی امکان جبران خسارت می‌شود باز شناخت. در این  
فرصت استناد به نظریه رابطه سببیت مفروض را در فرضی که علت خسارت وارده  
سبب واحد است و در حالتی که ورود زیان منتسب به علل متعددی است به  
تفکیک بررسی می‌کنیم.

#### ۱- رابطه سببیت در صورت وحدت سبب

هرگاه ورود خسارت منتسب به سبب واحد باشد رسیدگی به موضوع از  
پیچیدگی کمتری برخوردار است. زیرا سرانجام رسیدگی از دو حال خارج نیست.  
در حالت اول خواهان قادر است بر اساس اصول کلی مسئولیت مدنی، وجود رابطه  
سببیت بین ضرر و فعل زیان‌بار قابل انتساب به خوانده را اثبات نماید. اثبات رابطه

سببیت در این فرض به این جهت آسان است که خسارت وارده از نظر علمی، ناشی از عمل خوانده بوده و علت دیگری برای آن قابل تصور نیست. به عبارت بهتر عمل زیان‌بار خوانده علت منحصر خسارت است.<sup>۱۶</sup> در این صورت خواهان باید صرفاً انتساب علت یاد شده (عمل ارتكابی) به خوانده را اثبات نماید.

حالت دوم فرضی است که علت خسارت یا در فرض ما، علت بیماری مشخص نیست. در حقوق فرانسه می‌توان به دعاوی مربوط به مطالبه خسارت وارده به بیمارانی که پس از انجام واکسیناسیون اجباری به بیماری اسکلز<sup>۱۷</sup> مبتلا شده بودند اشاره کرد. در این خصوص بین دادگاه‌های نخستین اتفاق نظر نداشت به نحوی که در موارد مشابه احاکم متفاوتی صادر می‌شد. از طرفی دیوان عالی کشور نیز که به فرجام‌خواهی مؤسسه تولیدکننده و بیمارستان مربوطه رسیدگی می‌کرد در بیشتر موارد به جهت عدم احراز رابطه سببیت آراء صادره در محکومیت خوانده به جبران خسارت را نقض می‌کرد. این وضعیت تا سال ۲۰۰۸ ادامه داشت تا این که شعبه اول دیوان در چند رأی با اهمیت از رویه سابق خود عدول و با این استدلال که عدم امکان اثبات «رابطه سببیت علمی» مانع از این نخواهد بود تا چنانچه در صورت وجود قرائن اطمینان بخشی بتوان «رابطه سببیت قضایی» را احراز نمود فرجام‌خواهی زیان‌دیدگان را پذیرفت.<sup>۱۸</sup>

صحت احتجاج دیوان عالی کشور در پذیرش «رابطه سببیت قضایی» در دعاوی مربوط به واکسن و عمومیت آن به سایر موارد مشابه نظیر هورمون رشد، داروها و... منوط به احراز دو شرط است: اول این که زیان‌دیده قبل از استفاده محصول به بیماری مورد نظر مبتلا نشده باشد. دوم اینکه در مدت نسبتاً متعارفی مثلاً دو تا سه ماه از تاریخ استفاده از محصول علام بیماری آشکار شود. رویه

پذیرفته شده دیوان عال کشور با ارزش اثباتی امارات قضایی مذکور که در مواد ۱۳۵۳ و بعد قانون مدنی به آن اشاره شده است منطبق است.

به هر حال، پذیرش رابطه سببیت مفروض، محدود به موردی که علت زیان واقعا واحد است نمی‌شود. چه اینکه وحدت سبب در اینجا خصوصیتی ندارد بلکه در صورتی هم که احتمال تحقق زیان به علت مداخله اسباب متعدد وجود داشته باشد می‌تواند قابل استناد باشد که فصل بعدی به آن پرداخته خواهد شد.

## ۲- رابطه سببیت در صورت تعدد اسباب

در فرضی که علت ورود خسارت منحصر به علت واحد است پیچیدگی خاصی در رسیدگی به موضوع و اتخاذ تصمیم وجود ندارد زیرا با احراز رابطه سببیت یا عدم احراز آن رأی به محکومیت خوانده یا بطلان دعوا صادر می‌شود. ولی زمانی که خسارت وارده ناشی از اسباب متعددی است که هر یک به تقصیر یا عمل خاصی منتسب است احراز مسؤولیت پیچیده‌تر می‌شود. زیرا تعیین علت اصلی زیان وارده در صورت تعدد اسباب و تشخیص میزان تأثیر هر یک از آنها آسان نخواهد بود. علاوه بر این، در صورتی که یک رشته علل که هر کدام شرایط را به نحوی مستقل برای ورود خسارت فراهم آورده و زیان، محصول مشترک آنها باشد ولی سهم هریک به تنهایی معلوم نباشد نمی‌توان داوری درستی به عمل آورد.

اگر چه در این حالت‌ها با تمسک به نظریات ابراز شده در خصوص سبب مجمل و سایر موارد و با فرض امکان شناسایی علت متعارف از بین علل متعدد تنها یکی، عامل زیان تلقی می‌شود و عللی که تأثیر کمتری دارند طرد می‌شود.

ولی مشکل زمانی آشکار خواهد شد که نتوان رابطه سببیت را بین زیان وارده و هر یک از اسباب یا مجموع آنها را به یقین رد کرد.

در این فروض آیا می‌توان گفت که خواننده می‌تواند با اثبات این امر که علت خسارت امر دیگری است که به او ارتباطی ندارد از زیر با مسؤولیت رهایی یابد؟ حقوق‌دانان در خصوص نحوه تعیین میزان مشارکت هر یک از اسباب در جبران خسارت نظریه‌های متفاوتی ارائه کرده‌اند که مهم‌ترین آنها در نظریه برابری اسباب<sup>۱۹</sup> و سبب متعارف خلاصه می‌شود (کاتوزیان ۱۳۷۰، ص ۶۰ و بعد؛ Le Tourneau 2012, n. 1713؛ Viney, 2006, n. 246؛ Chabas, 1967, n. 96). لازم به ذکر است که در انتخاب هر یک از نظریه‌ها قاعده ثابتی وجود ندارد و باید در هر مورد با توجه به شرایط و اوضاع و احوال مربوطه تصمیم‌گیری کرد. علاوه بر این، رویه واحدی بین دادگاه‌های ایران از یک طرف و محاکم اداری و قضایی فرانسه از طرف دیگر وجود ندارد. با این حال، از لحاظ نظری در صورت تعدد اسباب می‌توان گفت که تمایل به استناد به نظریه سبب متعارف از رجوع به نظریه برابری اسباب بیشتر است.

در حقوق فرانسه، در خصوص مسؤولیت ناشی از آلودگی به ویروس ایدز یا هپاتیت از طریق انتقال خون آلوده، به مصدومین تصادفات رانندگی، به مسؤولیت تضامنی عامل تصادف و انتقال خون و بیمارستان در مقابل بیمار اظهار نظر شده است (Viney, 2006, n. 245). ولی برای نحوه تقسیم مسؤولیت بین خواندگان به نظریه برابری اسباب استناد می‌شود.<sup>۲۰</sup>

همچنین، در مواردی که علت خسارت در واقع واحد است ولی امکان انتساب آن علت واحد، به چند شخص متصور بوده بدون این که معلوم شود ورود خسارت منتسب به کدام یک از آنها است، استناد به نظریه سببیت مفروض که برای

تعیین علت خسارت مفید است، راه‌گشا نیست. به عنوان مثال می‌توان به موردی اشاره کرد که در آن عرضه‌کنندگان واکسنی که عامل بیماری تلقی شده است متعدد باشند. در این صورت آنچه که باید احراز شود امکان قابلیت انتساب محصول به یکی از چند عرضه‌کننده موجود است نه اثبات رابطه سببیت بین واکسن و بیماری.

راه حلی که رویه قضایی فرانسه برگزیده این است که همه عرضه‌کنندگان در مقابل زیان‌دیده مسؤولیت تضامنی خواهند داشت مگر اینکه هر یک از آنان عاری بودن محصول خود از ویروس مورد نظر را اثبات کنند (Leduc, 2007, n 40؛ Jourdain, 2010, n 567).

با عنایت به مطالب پیش‌گفته، تفاوت بین امکان قابلیت انتساب، و احراز رابطه سببیت به خوبی آشکار می‌شود. با این توضیح که در فرضی که امکان رد یقینی رابطه سببیت بین یک دسته از علل احتمالی وجود ندارد می‌توان رابطه سببیت را مفروض دانست. ولی تجاری سازی محصول یا عرضه آن یک عمل حقوقی است که امکان اثبات آن برای خواهان و امکان رد آن توسط یکی از عرضه‌کنندگان احتمالی وجود دارد. مهم‌تر از همه با استناد به اصول عملی نظیر اصل عدم و استصحاب می‌توان حسب مورد امکان انتساب محصولی به عرضه‌کننده‌ای خاص را بررسی کرد. زیرا در این فرض تردید مربوط به خود رابطه سببیت نیست بلکه امکان قابلیت انتساب فعل زیانبار به خواننده دعوا می‌باشد که باید به طریقی اثبات یا رد شود. به همین اعتبار برای فراهم آوردن موجبات استناد به رابطه سببیت مفروض ابتدا باید این امر که محصولی که زیان منتسب به آن است از طرف یکی از خوانندگان عرضه شده است اثبات شود.

### نتیجه گیری

بر اساس قاعده کلی یکی از ارکان دعوی مسؤولیت مدنی، اثبات رابطه سببیت بین فعل زیان بار و ضرر است. در دعوی مسؤولیت پزشکی به سبب پیچیدگی امور و نقص دانش و علوم، احراز رابطه سببیت مسلم و قطعی آسان نیست. وانگهی، عدم امکان انتساب فعل زیان بار به عامل انسانی یا مسؤول مفروض موجب می شود تا تعداد کمتری از دعاوی به نفع زیان دیدگان خاتمه یابد.

به همین جهت در نظام های حقوقی جدید با تبعیت از خرد جمعی در حمایت از مصرف کنندگان، گام هایی در جهت تسهیل وظیفه زیان دیدگان محصولات و خدمات پزشکی در اثبات ارکان دعوی مطالبه خسارت برداشته شده است که در حقوق ما کمتر مورد توجه قرار گرفته است و بر دست اندرکاران است تا در این زمینه چاره جویی کنند.

علاوه بر این، یکی دیگر از این اقدامات، پذیرش «رابطه سببیت مفروض» است که با تعدیل نقش رابطه سببیت مسلم و قطعی معایب اعمال قواعد کلی مسؤولیت مدنی را در حقوق پزشکی کاهش می دهد. در این صورت می توان به جای احراز رابطه «سببیت مسلم» و «عینی» به رابطه «سببیت مفروض» و «انتزاعی» اکتفا کرد و با اثبات این که زیان دیده قبل از استفاده از محصول در سلامت کامل بوده و متعاقب اقدامات به عمل آمده و در مدت زمانی نسبتاً کوتاه نشانه ها و عوارضی از بیماری در وی آشکار شده او را از اثبات رابطه سببیت معاف دانست.

هرچند در حقوق ما با توجه به مطالب پیش گفته امکان استناد به رابطه سببیت مفروض دور از انتظار نیست، خواننده با اثبات این که بین بیماری و

محصول استفاده شده ارتباطی وجود ندارد می‌تواند خود را از زیر بار مسئولیت رهایی بخشد.

در نتیجه، در مواردی که علت خسارت متعدد نیست و هدف از طرح دعوا، جبران خسارت زیان دیده است نه مجازات عامل زیان، در رسیدگی به دعاوی مطالبه خسارات ناشی از قصور پزشکی، خواهان ملزم به اثبات رابطه سببیت قطعی بین خطای پزشکی و خسارت وارده نیست. بلکه دادگاه‌ها می‌توانند با در نظر گرفتن اوضاع و احوال و شرایط حاکم، و سایر قرائن و امارات، وجود رابطه سببیت را مفروض تلقی کنند.



## پی‌نوشت‌ها

<sup>۱</sup> Le risque de développement

<sup>۲</sup>. بنگرید: کاظمی محمود، ضرورت تغییر نظام مسئولیت مدنی پزشکی در حقوق ایران با نگاهی به تحولات ایجاد شده در حقوق فرانسه، فصل نامه حقوق دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، دوره ۴۱ شماره ۲، تابستان ۱۳۹۰، صفحه ۱۵۱-۱۶۸.

<sup>۳</sup>. بنگرید: نگارنده، مطالعه تطبیقی تعهد ایمنی در حقوق ایران و فرانسه، فصل نامه پژوهش‌های حقوق تطبیقی دوره ۱۷، شماره ۱، بهار ۱۳۹۲، صفحه ۲۳-۴۸.

<sup>۴</sup>. بنگرید: نگارنده، تحول در مبانی مسوولیت پزشکی در حقوق فرانسه مجله علمی پزشکی قانونی، زمستان ۱۳۹۲ و بهار ۱۳۹۳، دوره ۱۹، شماره ۱-۴ (مسلسل ۶۹)؛ از صفحه ۴۱۷ تا صفحه ۴۲۵.

<sup>۵</sup>. بنگرید: نگارنده، تحول در مفهوم تقصیر پزشکی و مصادیق آن در نظام حقوقی فرانسه، حقوق پزشکی: پاییز ۱۳۹۲، دوره ۷، شماره ۲۶؛ از صفحه ۴۱ تا صفحه ۶۴.

<sup>۶</sup>. ماده ۴۹۵- هرگاه پزشک در معالجاتی که انجام می‌دهد موجب تلف یا صدمه بدنی گردد، ضامن دیه است مگر آنکه عمل او مطابق مقررات پزشکی و موازین فنی باشد یا این که قبل از معالجه برائت گرفته باشد و مرتکب تقصیری هم نشود و چنانچه أخذ برائت از مریض به دلیل نابالغ یا مجنون بودن او، معتبر نباشد و یا تحصیل برائت از او به دلیل بیهوشی و مانند آن ممکن نگردد، برائت از ولی مریض تحصیل می‌شود.

تبصره ۱- در صورت عدم قصور یا تقصیر پزشک در علم و عمل برای وی ضمان وجود ندارد هر چند برائت أخذ نکرده باشد.

تبصره ۲- ولی بیمار اعم از ولی خاص است مانند پدر و ولی عام که مقام رهبری است. در موارد فقدان یا عدم دسترسی به ولی خاص، رئیس قوه قضائیه با استیذان از مقام رهبری و تفویض اختیار به دادستان‌های مربوطه به اعطای برائت به طبیب اقدام می‌نماید.

<sup>۷</sup>. به موجب ماده ۱-۱۱۴۲ قانون سلامت عمومی که ناظر به مسوولیت ارائه کنندگان خدمات درمانی بخش خصوصی است، به استثنای موردی که مسوولیت ناشی از عیب محصول است. کادر خدمات درمانی، نهادها و مؤسساتی که در آن‌ها فعالیت‌های پزشکی به شکل خصوصی اجرا می‌شود، جز در مواردی که مرتکب تقصیر می‌شوند مسوولیتی در قبال خسارات ناشی از اقدامات پیش گیرانه، تشخیصی یا درمانی انجام یافته ندارند.

<sup>۸</sup>. Civ. 1 ère, 24 septembre 2009, *Bull. civ. I*, n 187; *D.*, 2009. AJ 2342, obs. Gallmeister, *JCP*, 2009. 381, note Hocquet-Berg; *RTDciv.* 2010. 111, obs. Jourdain. Civ. 1ère, 17 juin 2010, *Bull. civ. I*, n 137,

RTD Civ., 2010, p. 567, obs. P. Jourdain, RDC, 2010, p. 1247, note G. Viney. Cass. civ. 1ère, 22 mai 2008, JCP, 2008, II, 10131, note Grunbaum, et I, 186, n° 6, obs. Ph. Stoffel-Munck, RDC, 2008. 1186, obs. J.-S. Borghetti, RTD Civ., 2008.492, note P. Jourdain.

<sup>9</sup>. La causalité scientifique.

<sup>10</sup>. La causalité juridique.

<sup>11</sup>. CE, sect. 14 juin 1963, *Époux Hébert*, Rec. CE, 1963, p. 364, concl. MERIC. www.legifrance.gouv.fr

در پرونده متعاقب غرق در استخر شهرداری شورای دولتی بخشداری مربوطه را به جهت ارائه خدمات ناقص به پرداخت غرامت محکوم کرد حال آن که بر اساس سلسله اعمال ارتكابی تقصیر منتسب به مقامات محلی از زمره دورترین علل حادثه بود.

<sup>۱۲</sup>. بنگرید:

H. ROLAND, L. BOYER, *Adages du droit français*, Paris, Litec, 1992, no 378, p. 798.

<sup>۱۳</sup>. به موجب این قاعده وجود امری دلالت بر وجود چیزی است. کاربرد این قاعده در مسؤولیت مدنی بر این امر استوار است که وقتی خسارتی که احتمال وقوع آن در حالت طبیعی وجود ندارد محقق شد، این گونه استنباط می‌شود که تقصیری صورت گرفته است. بنابراین بر عهده فاعل عمل ارتكابی است که اثبات کند که تقصیری مرتکب نشده است. استناد به این قاعده مورد انتقاد برخی قرار گرفته است. در این زمینه بنگرید:

M. Boodman « Developments in civil law: 1997-98 term » (1999) 10 S.C.L.R. 2d 45 à la p. 7].

به نقل از:

Michel Gagné, L'incidence de la condition personnelle préexistante de la victime sur l'évaluation des dommages: l'importance du lien causal. Mi.chel Gagné, www.editionsyvonblais.com

<sup>14</sup> Franck HEAS, La maxime res ipsa loquitur: a propos d'une application censurée en matière de responsabilité médicale, LPA, n 131, p. 8.

در این پرونده مسؤول بخش بیمارستانی به اتهام غفلت در انجام وظیفه به همراه تیم پزشکی تحت تعقیب و مجازات قرار گرفت. زیرا پس از پذیرش بیمار به علت مننژیت عفونی و اینکه انترن کشیک بدون تجویز هیچ اقدام درمانی صرفاً به درخواست برخی آزمایشات اکتفاء کرده بود که در نهایت به مرگ بیمار منتهی شد.

<sup>15</sup>. Civ. 1<sup>er</sup> 18 mars 2003, n 01-01073[۱۰]

<sup>16</sup>. sine qua non

<sup>17</sup>. sclerose en plaques

<sup>18</sup>. (Civ. 1re, 22 mai 2008, nos 06-10.967, 05-20.317, 05-10.593, 06-14.952, 06-18.848, D. 2008. 1544, obs. I. Gallmeister; ibid. 2894, obs. P. Jourdain; RDSS 2008. 578, obs. J. Peigné ; RTD com. 2009. 200, obs. B. Bouloc; RTD civ. 2008. 492 obs. P. Jourdain ; RCA 2008. Chron. 8, obs. C. Radé; JCP 2008. II. 10131, note L. Grynbaum; ibid. I. 186, n° 3, obs. P. Stoffel-Munck; Gaz. Pal. 2008. 3554, note S. Hocquet-Berg; RDC 2008. 1186, note J.-S. Borghetti; V. égal. Civ. 1re, 25 juin 2009, n 08-12.781, Bull. civ. I, n 141; D. 2009. 1895; RTD civ. 2009. 723, obs. P. Jourdain; RTD com. 2010. 181, obs. B. Bouloc). [10]

<sup>19</sup>. در این صورت خسارت به نحو مساوی بین همه علل تقسیم می‌شود و در فرضی که مسئولیت تضامنی است پرداخت کننده تمام خسارت برای دریافت مازاد برسهام خود به علل دیگر رجوع می‌کند.

<sup>20</sup>. Cass. Civ. 2m 27 Janvier 2000 n 97-20889 et Cass. Civ 1<sup>er</sup> 4 Dec. 2001n 99-19197. [10]

### فهرست منابع

خسودی، رضا (۱۳۹۲ش.). مطالعه تطبیقی تعهد ایمنی در حقوق ایران و فرانسه، فصل نامه پژوهش‌های حقوق تطبیقی دوره ۱۷، شماره ۱، بهار، صفحه ۲۳-۴۸؛ تحول در مبانی مسئولیت پزشکی در حقوق فرانسه، مجله پزشکی قانونی، زمستان ۱۳۹۲ و بهار ۱۳۹۳، دوره ۱۹، شماره ۱-۴ (مسلسل ۶۹)؛ از صفحه ۴۱۷ تا صفحه ۴۲۵؛ تحول در مفهوم تقصیر پزشکی و مصادیق آن در نظام حقوقی فرانسه، حقوق پزشکی پاییز ۱۳۹۲، دوره ۷، شماره ۲۶؛ از صفحه ۴۱ تا صفحه ۶۴.

کاتوزیان، ناصر. (۱۳۷۴ش.). دوره مقدماتی حقوق حقوق مدنی، وقایع حقوقی، تهران، نشر یلدا.

کاتوزیان، ناصر. (۱۳۷۰ش.). ضمان قهری مسئولیت مدنی، تهران، انتشارات دانشگاه تهران.

کاظمی، محمود. (۱۳۹۰ش.). ضرورت تغییر نظام مسئولیت مدنی پزشکی در حقوق ایران با نگاهی به تحولات ایجاد شده در حقوق فرانسه، فصلنامه حقوق، سال چهل و یکم، شماره ۲، تابستان.

عباسی، محمود؛ صالحی، حمیدرضا. (۱۳۹۱ش.). تفویض فرصت بهبودی بیمار و ایجاد خطر ناروا و تحقق یافته در پرتو مطالعه تطبیقی. فصل نامه حقوق پزشکی، شماره ۲۰.

- F. Chabas, L'influence de la pluralité des causes sur le droit à réparation : LGDJ, 1967.
- F. Leduc, Causalité et Imputation, Colloque « les distorsions du lien de causalité en droit de la responsabilité civile », RLDC n°40, supplément du 07/2007, §7.
- G. Viney et P. Jourdain, Traité de droit civil, ss dir. J. Ghestin, t. IV, Les conditions de la responsabilité : LGDJ, 3e éd. 2006, Jean-Sébastien Borghetti, Recueil Dalloz 2012 p. 2853.
- P. Jourdain, Auteur non identifié au sein d'une pluralité d'auteurs possibles : l'extension des présomptions de causalité aux infections nosocomiales, note sous Civ. 1er, 17 juin 2010, n 09-67.011, RTD civ. 2010, p. 567.
- Ph. Le Tourneau, Droit de la responsabilité et des contrats : Dalloz, 2010-2011.
- Sophie Hocquet-Berg, Bruno Py, La responsabilité du médecin Edition Heures de France 2006.
- [www.legifrance.gouv.fr](http://www.legifrance.gouv.fr)

#### یادداشت شناسه مؤلف

رضا خشنودی: مدرس مدعو دانشکده حقوق دانشگاه شهید بهشتی، دکترای حقوق خصوص، پاریس، فرانسه (نویسنده مسؤول).

نشانی الکترونیکی: [rkhoshnodi@yahoo.com](mailto:rkhoshnodi@yahoo.com)

