

مسئولیت مدنی عامل زیان در انتقال بیماری کرونا^۱

(مقاله علمی-پژوهشی)

عباس میرشکاری*

فاطمه سادات حسینی**

چکیده

ویروس کرونا که این روزها دامنگیر جهان شده است، از جهات مختلف حقوقی قابل تأمل می باشد. یکی از این جهات، بررسی مسئولیت مدنی شخصی است که با انتقال این بیماری، به دیگری آسیب وارد کرده است. انتقال این بیماری، می تواند زیان های بدنی، مالی و معنوی فراوانی را به شخص وارد کند. برای همین، بررسی ارکان تحقق مسئولیت مدنی عامل انتقال بیماری، مهم است. در مقاله پیش رو، تلاش می شود تا امکان تحقق ارکان مسئولیت مدنی در مورد رفتار شخصی که سبب انتقال این بیماری به دیگری شده است، بررسی شود. ضمناً، تأثیر عواملی همانند اقدام، وضعیت پیشین زیان دیده و احسان که می تواند سبب رفع مسئولیت از عامل زیان شود، نیز در قلمروی این پژوهش خواهد بود.

کلیدواژگان:

ویروس کرونا، مسئولیت مدنی، عامل زیان، انتقال بیماری مسری.

۱. این مقاله به سفارش «مرکز ملی تحقیقات حقوق سلامت» نگارش یافته است.

* استادیار، دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، نویسنده مسئول.

Mirshकारीabbas1@ut.ac.ir

** استادیار، دانشکده غیرانتفاعی رفاه، تهران.

hosseini.fatemesadat@yahoo.com

مقدمه

ویروس‌های خانوادهٔ کرونا، گروه بزرگی از ویروس‌ها هستند که به سبب شکل تاج‌مانند، در زیر میکروسکوپ الکترونی، نام کرونا (تاجی) را کسب کرده‌اند. این ویروس‌ها دامنهٔ وسیعی از بیماری‌ها را از سرماخوردگی معمولی تا سارس^۱ (سندرم حاد و شدید تنفسی) و مرس^۲ (سندرم تنفسی غرب آسیا) در برمی‌گیرند. یک سوم از سرماخوردگی‌های معمولی، ناشی از کرونا ویروس است.^۳ ولی سندرم‌های مرگبار ناشی از کرونا ویروس بسیار خطرناک‌اند که مورد اخیر آن در ایالت ووهان چین مشاهده و از آنجا به سایر نقاط دنیا پراکنده شد. اینک اکثر کشورهای دنیا با این ویروس مواجه‌اند و تعداد قابل توجهی مرگومیر در اثر این بیماری ثبت شده است. آنچه متخصصین مربوطه از این بیماری دریافته‌اند، آن است که ویروس منشأ این بیماری از طریق مایع مخاط سیستم تنفسی منتقل می‌شود. راه‌های عمدهٔ این انتقال، عطسه، سرفه و انتشار ترشحات آنها در فضا، دست زدن به سطوح آلوده به این ویروس و سپس تماس دست با بینی، دهان یا چشم، و نیز تماس با برخی حیوانات آلوده است. خطر این ویروس برای خردسالان، بانوان باردار و افراد بالای ۶۵ سال بیش از سایرین است. تاکنون شیوهٔ درمان قطعی برای این بیماری کشف نشده و تأکید کارشناسان بر پیشگیری از مبتلادادن است که ماندن در خانه و اجتناب از ترددهای غیرضروری، استفاده از ماسک، گرفتن جلوی دهان و بینی با دستمال به هنگام عطسه و سرفه، ضد عفونی کردن مرتب سطوح و دست‌ها، استفاده از دستکش در بیرون از منزل، به‌خصوص در نواحی پرجمعیت و حفظ فاصله‌های اجتماعی، راه‌هایی برای آن است. سرعت انتقال و ضربه زدن به دستگاه تنفسی، ویژگی این بیماری است.^۴

به هر ترتیب، ویروس‌های تنفسی یک خطر نوظهور برای امنیت سلامت بین‌المللی است و منجر به اپیدمی‌های جهانی و بار مالی قابل توجه می‌شود. این بیماری قطعاً پیامدهای پزشکی،

1. Zeuere Acute Resoiratory Syndrome.

2. Middle Gask Respiratory Syndrome.

۳. اشرفی، مرتضی، **کرونا ویروس جدید؛ خطر بالقوه**، درس‌هایی از مکتب اسلام، اسفند ۱۳۹۸، شماره ۷۰۶، ص ۶۳.

4. Unhale, Shrikrushna Subhash, Bilal, Quazi, A review on Corona Virus(Covid-19), WJPLs,2020,vol 6,issue 4. Pp 109- 111.

اقتصادی و اجتماعی و حتی سیاسی فراوانی خواهد داشت و علاوه بر مشکلات جسمانی که ایجاد می‌کند و خطر مرگی که می‌آفریند، در مردم اضطراب و سرگردانی ایجاد می‌کند.^۱ مسئله بیماری‌های مسری اهمیت جهانی دارد؛ این موضوع برگرفته از اهمیت حق زندگی و ضرورت محافظت از آن و حق سلامتی برای همه انسان‌هاست که از اصول حقوق بشری به شمار می‌روند. در بیماری کرونا، سازمان ملل متحد به دولت‌ها رعایت این حقوق و ایجاد زمینه محافظت از آنها را توصیه کرده است.^۲ پیش‌تر از این نیز نظام‌های حقوقی نسبت به انتقال بیماری‌های مسری حساس بودند و به‌خصوص در مورد بیماری‌هایی که ریسک بالایی داشتند، بر جبران خسارت و حتی جرم‌انگاری این اقدامات تأکید می‌کردند.^۳ به عبارت بهتر، ضرورت محافظت از افراد جامعه در مقابل بیماری‌های مسری، نظیر ایدز و هیپاتیت، از جمله حقوق اساسی انسان‌ها لحاظ شده است که دولت‌ها برای رعایت و احترام به آن، خود را موظف به انجام اقداماتی در زمینه آگاه‌سازی افراد و فراهم آوردن امکانات مناسب برای حفظ بهداشت عمومی می‌کنند. جرم‌انگاری در این موضوع از جمله اقدامات تأثیرگذار است که در مورد بیماری‌های پرخطر مسری انجام می‌شود.^۴ در این صورت به یقین نمی‌توانیم از نقش مهم مسئولیت مدنی در پیشگیری از این بیماری‌ها و جبران زیان ناشی از آن بگذریم. جبران زیان حاصل از انتقال این قسم بیماری‌ها به اندازه پیشگیری از آنها اهمیت دارد.

به‌هرحال، وجود چنین شرایطی در جامعه، ورود نظام‌های حقوقی را در حل و فصل مسائل ناشی از آن ناگزیر می‌کند. با ورود کرونا به کشور، شاهد بیمار شدن بسیاری از هم‌وطنان و فوت تعداد قابل توجهی از ایشان بودیم که نهادهای رسیدگی‌کننده را به وضع دستورالعمل‌هایی برای حفاظت از سلامت مردم و پیشگیری از ابتلای افراد جدید به بیماری واداشت. مسئولیت عمومی دولت و نهادهای تصمیم‌گیری در اعمال محدودیت‌ها برای تردد و مشاغل و نحوه سرویس‌دهی

۱. محدث اردبیلی، ابوالفضل، سمیه جوادیان‌نیک، مصطفی آزادمنش و امیر مکیان، **کرونا (تعاریف، مداخلات، پیامدها)**، مطالعات راهبردی علوم انسانی و اسلامی، زمستان ۱۳۹۸، شماره ۲۳، ص ۱۴۶.

2. Covid 19 and human rights/April 2020, senn at:
<http://www.un.org/victimsofterrorism/sites>.

3. Cameron, Edwin, **Judging the epidemic, A judicial handbook on HIV, human rights and the law**, 2013, available at: <http://www.unaids.org/site1201305pdf>, p 43.

4. Maluwa, Miriam, *Criminal law public Health and HIV Transmission, law and human rights adviser*, 2002, Unaids/02, 12 E, p 5.

به بیماران و اطلاع‌رسانی دولت و همچنین مسئولیت مدنی آن در جبران زیان‌های ناشی از این تصمیمات و نیز مسئولیت مدنی اشخاص حقیقی و حقوقی جامعه در قبال یکدیگر از مسائل مهم حقوقی در خصوص پیشگیری از گسترش ویروس کرونا است. سازمان بهداشت جهانی نیز بر وظیفه نظام‌های حقوقی و نقش آنها در کاهش و پیشگیری بیماری‌های مسری تأکید دارد و اتفاقاً برحسب شدت واگیری بیماری، اعمال نفوذ گسترده حقوق را به یاری می‌طلبد.^۱ سرعت بالای انتقال این بیماری و تلفات ناشی از آن حتی مراجع تقلید را برای رعایت بیشتر ایمنی وارد کار کرده است؛ به‌نحوی که در صورت وجود احتمال انتقال بیماری به دیگران و اختلاط و در نتیجه انتقال این بیماری و فوت زیان‌دیده حکم به پرداخت دیه داده‌اند.^۲ آنچه مورد نظر پژوهش پیش‌روست، مطالعه مسئولیت مدنی عامل زیان در انتقال بیماری کرونا خواهد بود.

به این منظور، ابتدا ضررهای قابل مطالبه در صورت انتقال بیماری مطالعه می‌شود، سپس مسائل راجع به فعل زیان‌بار که همان انتقال بیماری کرونا است و امکان دارد به صورت تقصیر یا قصور و سهل‌انگاری و بی‌احتیاطی باشد و درجاتی برای آن می‌توان در نظر گرفت، بررسی می‌گردد. رابطه سببیت و احراز آن به دلیل اهمیت در شناسایی عامل زیان و عوامل رافع مسئولیت یا تخفیف‌دهنده مسئولیت، موضوع قسمت‌های پایانی این نوشتار خواهد بود.

۱. ضررهای قابل مطالبه

چنان‌که می‌دانیم، هدف اساسی قواعد مسئولیت مدنی جبران ضرر است؛ باید ضرری وجود داشته باشد تا مسئولیت مدنی به دنبال جبران آن توسط مسئول باشد. در حقیقت بدیهی است، آنکه زیان ندیده است، حقی هم بر طرف پیدا نمی‌کند.^۳ البته علاوه بر جبران ضرر زیان‌دیده، جلوگیری از ورود زیان در آینده و رفع تجاوز نسبت به حقوق افراد جامعه از اهداف مهم مسئولیت

۱. <http://www.WHO.int>healthsystems>topics>health law>chapter10.pdf/>

۲. برگرفته از استفتانات درباره ویروس کرونا، دفتر مرجعیت عالی‌قدر آیت‌الله سید علی سیستانی، قابل ملاحظه در: <http://www.sistani.org/persian,archive/26/>

۳. کاتوزیان، ناصر، *مسئولیت مدنی قواعد عمومی*، جلد ۱، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۷، ص ۹۶.

مدنی است.^۱ بنابراین ضرر از ارکان مهم مسئولیت مدنی است که به دنبال جبران آن یا پیشگیری از ورود آن هستیم.

هر جا که نقصی در اموال ایجاد شود یا منفعت مسلمی از دست برود یا به سلامت و حیثیت و عواطف شخص لطمه‌ای وارد آید، می‌گویند ضرری به بار آمده است. زیان‌های قابل جبران را به مادی، معنوی و بدنی تقسیم کرده‌اند.^۲ باید توجه داشته باشیم که هر ضرری هم قابل حمایت نیست و حقوق‌دانان برای شناسایی ضرر قابل جبران، معیارهایی را نظیر مسلم بودن، قابل پیش‌بینی و مستقیم بودن ارائه کرده‌اند.^۳

در موضوع مورد بحث ما که مسئولیت مدنی عامل زیان در انتقال بیماری به دیگران است، به نظر می‌رسد ضرر ایجادشده، ضرر بدنی است که با ابتلای به بیماری یا فوت ناشی از آن پدید می‌آید و زیان‌های مالی و معنوی که در اثر این بیماری بر زیان‌دیده وارد می‌آید، نیز عناصر آن هستند. برای جبران زیان‌های بدنی در نظام حقوقی ما به تبع فقه اسلامی، دیه و ارش در نظر گرفته شده است؛ دیه مالی است معین که از طرف شارع در مقابل ضرر بدنی قرار داده شده و ارش میزان نامعینی است که نمی‌تواند از میزان دیه بیشتر باشد و تعیین مقدار آن به عهده حاکم گذاشته شده است.^۴ در خصوص ضرر بدنی زیان‌دیده از انتقال کرونا در صورت فوت با بحث دیه فوت و در صورت زنده ماندن زیان‌دیده با بحث دیه و ارش آن مواجهیم که توسط پزشکی قانونی مشخص می‌گردد.

نکته مهم آن است که بدانیم علاوه بر زیان وارد بر جسم، زیان‌های مالی و معنوی دیگری نیز در اثر این صدمه برای زیان‌دیده متصور است. به‌عنوان مثال، کسی که مبتلا به کرونا شود، باید مدتی را مشغول درمان بیماری و تحمل هزینه‌های تشخیص و درمان و دارو و بعضاً بیمارستان یا پرستار یا تجهیزاتی نظیر وسایل تنفسی باشد. همچنین در این ایام و احتمالاً پس از دوران بیماری به دلیل عدم اعتماد دیگران به وضعیت سلامت او از اشتغال و کسب درآمد

۱. بادینی، حسن، *فلسفه مسئولیت مدنی*، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۹۲، ص ۱۴۷.

۲. کاتوزیان، ناصر، پیشین، ص ۹۷.

۳. غمامی، مجید، *ضرر جبران‌پذیر از دیدگاه رویه قضایی*، نشریه دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، زمستان ۱۳۸۴، شماره ۷۰، ص ۲۶۲.

۴. ادریس، عوض‌احمد، *دیه*، ترجمه علی‌رضا فیض، انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۷۲، صص ۳۱ و ۳۳.

بازمی‌ماند و به واسطهٔ از دست دادن یا کاهش درآمد متحمل زیان مالی می‌گردد. به علاوه ممکن است به دلیل شرایط بیماری برای مدتی با افزایش هزینه‌های زندگی روبه‌رو باشد. حتی در مواردی که زیان دیده در اثر این بیماری فوت می‌کند، باز هم این مسائل مطرح هستند؛ هزینه‌های پزشکی و خسارت وارد بر درآمد و افزایش هزینه‌های زندگی تا زمان فوت برای اینان نیز وجود دارد و خسارتی مالی محسوب می‌شود. وضعیت بستگان این افراد به واسطهٔ از دست دادن منبع حمایت مالی و خدماتی را هم نباید از نظر دور داشت.

علاوه بر این‌ها زیان‌های معنوی نیز در این حوزه قابل طرح هستند؛ نگرانی و اضطراب افراد در مورد دچار شدن به بیماری یا ترس از مرگ در صورت ابتلا، درد ناشی از تحمل آن، رنج ایجاد شده به دلیل قضاوت‌های اجتماعی و اجتناب دیگران از رفت‌وآمد و به خصوص مراودات کاری، ترس از ابتلای نزدیکان و بستگان در اثر سرایت بیماری از زیان دیده و احتمال ابتلا به اختلالاتی نظیر وسواس، نمونه‌هایی از زیان‌های معنوی قابل تصور است.

حال سؤالی که مطرح می‌شود، آن است که آیا دیه می‌تواند به عنوان روشی مقطوع پوشش‌دهندهٔ تمام این زیان‌ها باشد؟ آیا امکان مطالبهٔ خسارت مازاد بر دیات وجود دارد؟ ضرورت جبران زیان‌های صرفاً مالی یا معنوی بر کسی پوشیده نیست، لیکن تردید در مورد ضررهای بدنی و ترکیب این نوع از زیان با زیان مالی و معنوی و وجود نهاد دیه می‌باشد که مسئله‌ساز شده است. در مقام پاسخ به این پرسش، باید توجه داشت که نهاد دیه در اسلام، نهادی امضایی است؛ یعنی شارع مقدس در وضع احکام با توجه به خصوصیات زمانه، مقرراتی را در خصوص میزان دیه در نظر گرفته^۱، اما زمانهٔ شارع با زمانهٔ کنونی تفاوت‌هایی کرده است. توسعهٔ فعالیت‌های خطرآفرین و تهدید جسم و جان انسان‌ها، پیشرفت علم پزشکی در شناسایی و درمان بیماری‌ها و انجام جراحی‌های پیشرفته، پیوند اعضا و استفاده از ابزارهای توان‌بخشی، تخصصی شدن مشاغل و حرفه‌ها، گوناگونی فعالیت‌های تفریحی، ورزشی، اجتماعی و ...^۲ از جمله نکاتی است که تفاوت زمانه را نشان می‌دهد. حال با توجه به تفاوت موضوع، آیا نمی‌توان تدبیری برای

۱. حیدری، عباسعلی، **قابل مطالبه بودن خسارات مازاد بر دیه**، پژوهش‌های فقه و حقوق اسلامی، شماره ۵، ۱۳۸۵، ص ۱۱۹.

2. Daligand, L., Loriferne, D., Reynoud, C.A., Roche, L., L'Évaluation du dommage, Paris 3ed, 1992, p 90.

هماهنگ ساختن حکم با شرایط جدید داشت؟ به علاوه نباید از یاد برد که ضرر مفهومی عرفی است و با استناد به نفس ضرر و تأیید ایجاد آن بنا بر عرف عقلا می‌توان حکم به جبران داد.^۱ به نظر می‌رسد، قاطبه فقها بر این باورند که ضرر بیش از اینکه امری فقهاتی باشد، امری عرفی است.^۲ از این رو در صورتی که عرف هزینه‌های ناشی از صدمه را ضرر مسلم بداند، باید حکم به جبران خسارت توسط عامل زیان شود. چنان که ملاحظه می‌شود، در خسارات مازاد بر دیه هم بعضی فقها مثلاً هزینه‌های درمانی را قابل مطالبه می‌دانند.^۳ بنابراین باید دید عرف چه چیزی را ضرر تلقی می‌کند.

از این رو، برخی فقها تلاش کردند تا با استفاده از آیات قرآن همچون آیه «لَا تَأْكُلُوا أَمْوَالَكُم بَيْنَكُم بِالْبَاطِلِ إِلَّا أَنْ تَكُونَ تِجَارَةً عَنْ تَرَاضٍ» و روایات وارده همچون حدیث «حُرْمَةُ مَالِ الْمُسْلِمِ كَحُرْمَةِ دَمِهِ وَ يَأْكُلُ الْمُسْلِمُ عَلَى الْمُسْلِمِ حَرَامَ دَمِهِ وَ مَالَهُ وَ عَرَضَهُ»^۴ و «كُلُّ شَيْءٍ يَضُرُّ بِطَرِيقِ الْمُسْلِمِينَ فَصَاحِبُهُ ضَامِنٌ لَمَّا يُصِيبُهُ» یا «كُلُّ مَنْ أَضَرَ بِشَيْءٍ مِنْ طَرِيقِ الْمُسْلِمِينَ فَهُوَ ضَامِنٌ لَهُ»^۵ لزوم جبران زیان‌های مازاد بر دیه را اثبات کنند. در همین مسیر، باید به یاد داشت که از نظر عقلا عدم تأدیة خسارات به طور کامل ظلم می‌باشد و ظلم از سوی شارع قبیح است؛^۶ عرف خردمندان زیان‌های مالی را خسارت دانسته، قواعد عمومی مسئولیت مدنی و قواعد فقهی همچون لاضرر و لا حرج جبران آن را ضروری می‌دانند.^۷ چنان که مثلاً حقوق سنتی و سابقه فقهی ما تنها به پرداخت اصل خسارت از باب اتلاف مال تصریح کرده بود و توجهی به دیگر خسارت‌های مالی که در پی تلف و نقص مال بر صاحب مال وارد می‌گشت، نداشت. به همین دلیل، امکان جبران این خسارات مورد تردید قرار گرفت، ولی در نهایت جبران بسیاری از آنها

۱. خادم سربخش، مهدی، اصل قابلیت جبران کلیه خسارات، میانی فقهی حقوق اسلامی، ۱۳۹۲، شماره ۱۲، ص ۳۹.

۲. مکارم شیرازی، ناصر، القواعد الفقهیه، جلد ۹، بی‌جا، بی‌جا، انتشارات دارالعلم، ۱۴۳۲ هـ ق، ص ۵۶.

۳. شفیعی سروستانی، ابراهیم، دیات و خسارت‌های ناشی از صدمات بدنی، مجله پژوهش و حوزه، پاییز ۱۳۸۰، شماره ۷، ص ۲۱.

۴. خادم سربخش، مهدی، پیشین.

۵. مراغه‌ای، عبدالفتاح، العناوین، جلد ۲، بی‌جا، انتشارات موسسه نشر اسلامی، چاپ دوم، ۱۲۹۸ ق، ص ۱۴۶.

۶. حیدری، عباسعلی، پیشین، ص ۱۲۸.

۷. مرعشی، محمد حسن، ضرر و زیان ناشی از جرم، مجله حقوقی دادگستری، پاییز ۱۳۷۰، شماره ۱، ص ۲۲.

پذیرفته شد.^۱ همچنین عدالت اقتضا می‌کند هیچ ضرری بدون جبران نماند و بار مسئولیت خطاکار بر دوش زیان‌دیده قرار نگیرد؛ شایان ذکر است، قوانین الهی و از جمله قوانین اسلامی در همه زمینه‌ها همچون روابط اجتماعی و حقوقی، به راستی هماهنگ با واقعیات هستی و اجتماع و وجود انسان و در نتیجه تأمین‌کننده عدالت بوده، غیر قابل تغییرند. اگر عدل را به دو دسته مطلق و نسبی تقسیم کنیم، قطعاً عدل نسبی مخصوص احکام ثانویه و حکومتی است که محدود به شرایط و مقتضیات زمان می‌باشد.^۲

باید اذعان کنیم تمایل محاسبه و جبران این خسارات مالی در رویه قضایی نیز مشاهده می‌شود. در این تلاش‌ها وجدان عدالت‌مدار قضات با بهره‌گیری از نظریات جدید حقوق‌دانان در این زمینه سعی در مطابقت با نیازهای جامعه و جبران زیان‌های مالی ناشی از صدمه بدنی دارد.^۳ در خصوص خسارت معنوی ناشی از صدمه بدنی سخت‌گیری بیشتری مشاهده می‌شود و این در حالی است که در پذیرش ضرورت و جبران آن در بسیاری از نظام‌های حقوقی پیشرفته تردید نمی‌کنند.^۴ نامحسوس بودن این نوع زیان‌ها و عدم امکان برآورد به پول شایع‌ترین ایرادها به جبران این قسم زیان بود و حتی در عمل بعضاً تعیین ارقام گزاف به عنوان غرامت را باعث انتقاد به جبران این زیان می‌دانستند؛ با این حال، هیچ‌یک از این‌ها نمی‌تواند مانع مطالبه و ارزیابی زیان مذکور، چه نسبت به گذشته و چه نسبت به آینده، شود.^۵ در واقع در جبران زیان معنوی به دنبال ترمیم زیان نیستیم، بلکه در پی ایجاد تسلی خاطر یا به عبارت دیگر ایجاد شادی معادل آنچه زیان‌دیده از دست داده است، هستیم.^۶ ارزیابی خسارت‌های این‌چنینی ضمن در نظر گرفتن خصوصیات فردی هر زیان‌دیده، به دلیل اجتناب از تشنیت آرا و تفاوت احکام به شکل متعارف

۱. بابایی، ایرج، نقد اصل قابلیت جبران کلیه خسارات در حقوق مسئولیت مدنی ایران، نشریه پژوهش حقوق عمومی، پاییز و زمستان ۱۳۸۶، شماره ۱۵ و ۱۶، ص ۱۴.
 ۲. دانش پژوه، مصطفی، تاملی در رابطه حقوق و عدالت، پژوهشنامه حقوق اسلامی، ۱۳۸۶، شماره ۲۶، صص ۱۰۴ و ۱۰۹.

۳. فلاحی، ابوالقاسم، تعیین ارزش یک جنایت بیش از ديه مقدر، مجله حقوق کیفری، ۱۳۹۵، شماره ۲، ص ۷۸.
<http://www.hemophilia.org.ir/wp-content/.../raye-dadgah-nasiraei-974>.

4. Barrie, Peter, *personal injury Law*, oxford university press, second edition, 2005, p 389.

5. Barrie, Peter, *Ibid*, p 389.

6. Dorey, Diana, I., Rentiers, Brent, L., The calculation of damages for Bodily injury claims, Dolden wallace folick LLP, 2014, p 2.

انجام می‌شود.^۱ استفاده از روش طبقه‌بندی خسارت‌ها بر اساس نوع صدمه یا شدت آن، یا در نظر گرفتن سقف پرداخت برای خسارت از راهکارهای پر استفاده در ارزیابی این زیان‌هاست. در نظام حقوقی ما پس از فراز و نشیب فراوان، اصل جبران خسارت معنوی پذیرفته شد.^۲ با این حال، در قانون آیین دادرسی کیفری اخیرالتصویب ۱۳۹۲ در ماده ۱۴ می‌خوانیم: «شاک می‌تواند جبران تمام ضرر و زیان‌های مادی و معنوی و منافع ممکن‌الحصول ناشی از جرم را مطالبه کند». بر اساس تبصره دو همان ماده نیز، «منافع ممکن‌الحصول تنها به مواردی اختصاص دارد که صدق اتلاف نماید. همچنین مقررات مرتبط به منافع ممکن‌الحصول و نیز پرداخت خسارت معنوی شامل تعزیرات منصوص شرعی و دیه نمی‌شود».

تصویب این ماده از آنجا که تمام ضرر و زیان‌های مادی و معنوی و منافع ممکن‌الحصول ناشی از جرم را قابل مطالبه دانسته، گامی رو به جلو و تأیید قانون‌گذار برای پذیرش جبران این قبیل خسارت است. لیکن تبصره دوم این ماده که مقررات مرتبط به منافع ممکن‌الحصول و پرداخت خسارت معنوی را شامل تعزیرات منصوص شرعی و دیات نمی‌داند، شبهه مضاعفی در مورد لزوم جبران این زیان در خسارت بدنی ایجاد می‌کند.

به نظر می‌رسد با توجه به ماهیت متفاوت دیات و مباحث پیرامون جرم بودن یا نبودن آن و نظر به اینکه قانون‌گذار در ماده ۴۵۲ قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲ احکام و آثار مسئولیت مدنی را در مورد دیه حاکم دانسته‌است، در جبران خسارت مربوط به منافع ممکن‌الحصول و زیان‌های معنوی در خسارت بدنی منجر به دیه، باید به قواعد عمومی مسئولیت مدنی رجوع کرد. همچنین می‌توان گفت، دیه خسارت‌های متعارف بدنی را پوشش می‌دهد و مطالبه خسارت‌هایی که متعارف نیستند، علاوه بر میزان دیه جایز است.

۲. فعل زیان‌بار

برای بررسی مسئولیت عامل زیان در انتقال بیماری مسری کرونا، علاوه بر لزوم بررسی ضررهایی که ممکن است برای زیان‌دیده پدید آید، چگونگی انتساب این مسئولیت به عامل زیان

1. Dorey, Diana, ibid, p3.

۲. اصغری‌آق‌مشهدی، فخرالدین، **جبران خسارت معنوی در حقوق ایران**، پژوهش‌نامه علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه مازندران، ۱۳۸۲، ص ۳۲.

نیز مهم است. در فرض مقاله با کسی مواجهیم که با رفتار خود سبب انتقال کرونا به فردی سالم شده است و از این بابت باید جبران خسارت کند. به عنوان مثال، کسی به دلیل عدم رعایت نکات بهداشتی سبب انتقال بیماری شود یا فروشگاه‌هایی با عدم توجه به دستورالعمل‌های بهداشتی مبنی بر رعایت فاصله اجتماعی یا ضرورت ضدعفونی یا معاینه شاغلین در آن واحد باعث بیمار شدن کسی گردد یا کارفرمایی که شرایط امن برای شرکت کارگران و کارمندان در محیط کار یا اداره ایجاد نکند و ... اما نکته مهم این است که بدانیم در چه صورت مسئولیت بر عامل زیان‌بار می‌شود؟ باید توجه کنیم وقتی ضرری به وجود می‌آید، باید عامل زیان فعل ناشیستی انجام داده باشد تا نظام حقوقی خسارت ناشی از آن را قابل جبران بداند؛ مواردی مثل دفاع مشروع، حکم قانون یا مقام صالح قانونی، اجبار یا اکراه، اضطرار یا اجرای حق می‌توانند مانع تحقق مسئولیت یا دست کم تقلیل‌دهنده آن باشند.^۱ در هر صورت، در حقوق ما قاعده کلی این است که مسئولیت ناشی از تقصیر باشد.^۲ بنابراین، تأکید اصلی را بر عنصر تقصیر خواهیم گذاشت.

۲.۱. تقصیر

بر مبنای نظریه‌های سنتی مسئولیت مدنی، برای اینکه زیان‌دیده بتواند جبران خسارت خود را از کسی بخواهد، باید ثابت کند که تقصیر او سبب ورود خسارت شده است.^۳ اما در پی پیشرفت تکنولوژی و بروز خسارات جدید که شناسایی تقصیر در آنها دشوار بود، تحولاتی در مفهوم تقصیر ایجاد شد و تسهیلاتی برای کشف و انتساب آن به وجود آمد.^۴ استفاده از اماره تقصیر به نفع زیان‌دیده^۵ و در نظر گرفتن معیار عرفی برای تقصیر^۶ نمونه‌ای از این تلاش‌هاست. تفاوت‌هایی که در تعریف تقصیر پدید آمده، خود بیان‌گر هم‌گامی نظام حقوقی با نیازهای جامعه است. حال

۱. کاتوزیان، ناصر، *دوره مقدماتی حقوق مدنی، وقایع حقوقی*، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۸۵، صص ۴۰-۴۱.

۲. کاتوزیان، ناصر، *مسئولیت مدنی قواعد عمومی*، جلد ۱، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۷، ص ۱۶۶.

۳. کاتوزیان، ناصر، پیشین، ص ۶۷.

۴. بهرامی احمدی، حمید و رضا آقاعباسی، *بررسی بیمه مسئولیت مدنی کارفرما در قبال خسارت کارگران با نگاهی به قانون مسئولیت مدنی*، ماهنامه کانون، ۱۳۹۲، شماره ۱۳۶ و ۱۳۷، ص ۹۶.

۵. فهیمی، عزیزالله، *قابلیت پیش‌بینی ضرر در مسئولیت مدنی*، نشریه دیدگاه‌های حقوق قضایی، بهار و تابستان ۱۳۸۴، شماره ۳۴ و ۳۵، ص ۱۳۵.

۶. کاتوزیان، ناصر، پیشین، ص ۹۸.

با توجه به تعاریف تقصیر و با توجه به نقشی که در اثبات مسئولیت عامل زیان دارد، باید وضعیت تقصیر در انتقال بیماری از طریق عامل زیان را بررسی کنیم.

در فرض مورد نظر، شخص یا اشخاصی باعث انتقال بیماری مسری به دیگران شده‌اند؛ اینکه فرد ناقل از بیماری، خود، آگاه یا از آن بی‌اطلاع بوده، به عنوان یک انسان متعارف برای جلوگیری از سرایت بیماری چه کرده و با توجه به توضیحات و دستورالعمل‌های مسئولین بهداشتی چگونه عمل کرده است، همه در تمیز تقصیر او مؤثر خواهد بود. اگر عامل زیان صاحب مشاغلی نظیر فروشگاه‌ها، پمپ‌بنزین‌ها، داروخانه‌ها و ... بوده است، وضع چگونه خواهد بود؟ در این صورت، آگاهی یا عدم آگاهی او چقدر اثر خواهد داشت؟ وظیفه‌اش نسبت به کنترل کارمندان و فضای تحت مدیریتش چگونه است؟ به طور کلی آیا مفهوم تقصیر درباره او با شخصی معمولی برابر است؟ در مورد متصدیان کارگاه‌های تولیدی و کارخانه‌ها چه‌طور؟ ایشان علاوه بر کنترل فضا و کارگران نباید مراقب سلامت تولیداتشان باشند؟ مسئولین داروخانه‌ها و بیمارستان‌ها و به طور کلی پزشکان و کادر درمان چگونه ممکن است مرتکب تقصیر شوند؟

به نظر می‌رسد تحقق تقصیر در مورد افراد متفاوت است و می‌توان از تمام تعاریف و معیارها برای اثبات تقصیر و انتساب عمل زیان‌بار به عامل بهره جست. مواد قانون مدنی و نظرات حقوق‌دانان این را تأیید می‌کنند که در نظر قانون‌گذار ما تقصیر مفهومی اجتماعی است و ضمن بررسی شرایط شخصی هر حادثه و به عبارت بهتر اوضاع و احوال، در هر مورد به طور نوعی رسیدگی می‌شود.^۱ البته باید توجه داشته باشیم، در موردی که شخص به عمد به دیگری زیان می‌رساند، تجاوز به حق و ارتکاب تقصیر آشکار است. دشواری در شناسایی تقصیر در مواردی است که عمل زیان‌بار به عمد انجام نشده^۲ و مثلاً در اثر سهل‌انگاری، بی‌احتیاطی و ناآگاهی موجب انتقال بیماری شده است.

از آغاز اپیدمی کرونا در کشور شاهد ارائه راهکارهایی برای پیشگیری از انتقال بیماری توسط مسئولین مربوطه بودیم؛ مواردی نظیر اعمال قرنطینه در مدت مشخص و منع تردد غیرضروری، تعطیلی مدارس، دانشگاه‌ها، مراکز تفریحی و به طور کلی محل‌هایی که تجمع افراد را دربردارد،

۱. کاتوزیان، ناصر، دوره مقدماتی حقوق مدنی، وقایع حقوقی، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۸۵، ص ۵۲.

۲. همان، ۱۶۸.

کاهش ساعت اداری مراکز دولتی و کاستن از تعداد نیروها، تعطیلی برخی مشاغل و تعیین مقررات برای اصنافی که احتیاجات مردم را فراهم می‌کنند، ممنوعیت تجمع مردم در اماکنی مثل تالارها، اماکن مذهبی و ... از این دست اقدامات است.^۱ راه‌های جلوگیری از ابتلا به بیماری و روش‌های پیشگیری از آن و محدودیت‌های اعمال‌شده، مرتب از طریق رسانه ملی به اطلاع مردم می‌رسید. حال با توجه به این آگاه‌سازی و دستورالعمل‌های ستاد مبارزه با کرونا نمی‌توان گفت همه مردم، چه آگاه از بیماری خود و چه ناآگاه، مکلف به رعایت نکات مزبور بودند؟ آیا عدم رعایت این مقررات با وجود احتمال بالای وجود بیماری در شخص که به گفته متخصصین حتی برای مدت زمانی نسبتاً طولانی ممکن است فاقد نشانه باشند، سهل‌انگاری محسوب نمی‌شود؟ کسی که با وجود هشدارهای مکرر در خیابان‌ها، مراکز خرید و ... حضور پیدا کرده، مرتکب تقصیر نشده است؟ آیا کسی که علی‌رغم حضور در اماکن عمومی از وسایل پیش‌گیرانه نظیر ماسک استفاده نکرده و ویروس خود را به این واسطه به دیگری انتقال داده، مرتکب تقصیر نشده است؟ آیا صاحبان مشاغل که به‌رغم ضروری نبودن کالا یا خدماتشان می‌بایست تعطیل می‌کردند و در نتیجه استنکاف از این امر، موجب سرایت بیماری به دیگران شده‌اند، یا مشاغلی که به دلیل ضروری بودن ماهیت کالا یا خدماتشان امکان تعطیلی نداشتند، لیکن با رعایت پروتکل‌های بهداشتی و انجام راه‌های پیشگیری می‌توانستند مانع انتقال بیماری شوند و در این کار سهل‌انگاری کرده‌اند، مقصر به شمار نمی‌آیند؟ دستورالعمل‌های مذکور خاص کشور ما نیست و ضرورت رعایت اقدامات پیشگیرانه در دستورالعمل‌های سایر نظام‌ها هم ملاحظه می‌شود.^۲

در توجیه تقصیر دانستن ماهیت این رفتارها می‌توان به برخی نظریه‌های مربوط به مفهوم تقصیر تمسک جست؛ به عنوان مثال، از آنجا که زندگی اجتماعی ایجاب می‌کند همه به یکدیگر اعتماد داشته باشند و رعایت اطمینان و اعتقاد دیگران را بکنند و چنین رابطه‌ای حق و تکلیف ایجاد می‌کند، بنابراین برای کسی که وظایف ناشی از آن را انجام نداده‌است، مسئولیت ایجاد می‌شود.^۳ به موجب این نظریه، تا اندازه‌ای که برای انجام دادن کاری به داشتن اعتماد به دیگران

1. www.Dolat.ir/detai/336511.

2. Danis, Costas, Epaulard, Olivier, *Cluster of corona virus disease 2019(covid-19) in the French eaAlps*, clinical infectious diseases, Cjaa 424, oxford university press, 2020, p 2.

۳. کاتوزیان، ناصر، *مسئولیت مدنی قواعد عمومی*، جلد ۱، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۷، ص ۱۲۲.

ناچاریم، آنها در برابر ما مسئولیت دارند و تا آنجا که برای انجام دادن کاری باید به خود اعتماد کنیم، در برابر دیگران مسئول نخواهیم بود. در فرض ما کسانی که بر خلاف مقررات ایمنی و پیشگیری عمل می‌کنند، به خصوص در مورد صاحبان مشاغل و بنگاه‌های اقتصادی و اماکن عمومی، اعتماد مشروع عموم را مخدوش کرده، مرتکب تقصیر می‌شوند. برای مثال، مشتریان سوپرمارکت به دلیل اعتماد به اینکه صاحب سوپرمارکت مسائل بهداشتی را در مورد فروشندگان و فضای فروشگاه و اجناس عرضه‌شده رعایت می‌کند، از او خرید می‌کنند و اعتماد مشروعی پدید می‌آید که عمل بر خلاف آن کاری ناصواب است.

علاوه بر این، می‌توان رفتارهای مذکور را تجاوز از رفتار متعارفی دانست که قانون‌گذار برای حمایت از دیگران در برابر خطرات لازم می‌بیند.^۱ چرا که دست‌اندرکاران کنترل و ریشه‌کنی این بیماری دستورالعمل‌ها و آیین‌نامه‌ها را برای حمایت از سلامت شهروندان تدبیر می‌کنند که نقض آنها بی‌شک تقصیر است. حتی می‌توان گفت نقض این وظایف، تجاوز از هنجارهای اجتماعی یا نقض وظیفه‌مراقبت است که مبنای مسئولیت مدنی در برخی نظام‌های حقوقی است^۲ و می‌تواند در حقوق ما نیز مبنای مناسبی قلمداد شود.

می‌توان گفت در انتقال بیماری کرونا با اعمال ایجابی و سلبی، هر دو مواجهیم. برای توضیح می‌توان گفت فعل زیان‌بار ممکن است به صورت فعل ایجابی یا سلبی باشد. فعل ایجابی در واقع عمل مثبتی است که منجر به زیان می‌شود؛ درحالی‌که فعل سلبی عدم انجام عملی است که عامل زیان نسبت به انجام آن وظیفه داشته است.^۳ در این موارد ممکن است مبنای انتساب فعل زیان‌بار به عامل زیان قاعده‌تسبیب باشد؛ به این ترتیب که چون سبب اقوی از مباشر است، مسئول زیان قرار می‌گیرد.^۴ فرض کنیم کسی به دلیل عدم رعایت نکات لازم‌الرعايه زمينه حضور فردی بیمار را در کنار افراد سالم فراهم می‌کند، در این موارد با مباشر انتقال‌دهنده از یک

۱. همان، ص ۱۷۳.

2. Raz, Joseph, Responsibility and The negligence Standard, Oxford journal of legal studies, vol 30, no. 1, 2010, p 118.

۳. یزدانیان، علیرضا و مریم ثقفی، **مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیردار**، آموزه‌های فقه مدنی، پاییز و زمستان ۱۳۹۳، شماره ۱۰، ص ۲۳۹.

۴. همان.

سو و سبب از سوی دیگر مواجهیم. به نظر می‌رسد، اگر بنا به دلایلی مباشر از مسئولیت معاف شد، مسئولیت مسبب منتفی نیست.

در نظام حقوقی فرانسه به موجب مواد ۱۳۸۲ و ۱۳۸۳ مسئولیت مدنی می‌تواند از فعل یا ترک فعل ناشی از تقصیر، قصور و سهل‌انگاری ناشی شود. بنابراین با اثبات این‌ها در کنار ضرر و رابطه انتساب، خسارت قابل مطالبه خواهد بود. از طرفی حفظ حق سلامتی و حق حیات انسان‌ها همواره مورد حمایت بوده است و عمد و حتی خطا، در این‌باره بخشودنی نیست.^۱ در این‌باره توصیه‌هایی برای پیشگیری از انتقال بیماری‌های واگیردار ارائه شده که اغلب در زمینه حفظ بهداشت فردی و رعایت اصول ایمنی در ارتباط با دیگران و به خصوص در تجمعات است.^۲

سهل‌انگاری در رعایت این دستورالعمل‌ها می‌تواند قرینه‌ای برای احراز تقصیر تلقی شود. به خصوص آنکه انسان‌ها در خصوص سلامت دیگران باید دقت بیشتری مبذول دارند. آنطور که بررسی حقوق برخی کشورهای اروپایی نشان می‌دهد، قصور و سهل‌انگاری در محافظت برای پیشگیری از انتقال بیماری‌های واگیردار، نه تنها مسئولیت مدنی به دنبال دارد، بلکه می‌تواند مبنای مسئولیت کیفری نیز قرار گیرد.^۳

در کامن‌لا، علاوه بر تقصیر عمدی، خطا و غفلت می‌تواند منشأ مسئولیت قرار گیرد؛ مفهوم غفلت می‌تواند هرگونه بی‌دقتی، بی‌احتیاطی و سهل‌انگاری را شامل شود. این مفهوم در کنار وظیفه مراقبت که مبنای مسئولیت در این‌گونه اعمال می‌باشد، جبران خسارت توسط عامل زیان و جنبه بازدارندگی را که از اهداف مهم مسئولیت مدنی است، تامین می‌کند.^۴ بنابراین وجود وظیفه مراقبت، مبنای احراز غفلت و خطا و بار نمودن مسئولیت بر دوش عامل زیان است. وظیفه مراقبت به ضرورت وجود ارتباط، موقعیت یا شرایطی اشاره می‌کند که حقوق انجام کار یا ترک عملی را لازمه مراقبت و اعمال وظیفه فرد می‌داند.^۵ در پرونده‌های مطالبه خسارت در نتیجه انتقال کرونا، دادگاه‌های کامن‌لا اغلب بر نقض وظیفه مراقبت عامل زیان اشاره می‌کنند. در واقع

1. Van Dom, 1988, p 56.

2. transmissibles maladies cialiseeSpe Commission

3. Nyambe, Moono, *Criminalisation of HIV transmission in europ, Global network of people living with HIV/Aids Europe and TerrenceHiggins Trust*, 2002, p 15.

4. Rogers, WVH, *Winfield and Joliwicz on torts*, 18 edn Sweet and Maxwell, 2010, p 38.

5. Plunkett, J., *The duty of Care in Negligence*, Hart Publishing, 2018, ch4.

رعایت مسائل پیشگیرانه وظیفه‌ای است که بر دوش همگان قرار می‌گیرد و تقصیر یا قصور در این موارد مسئولیت مدنی به دنبال خواهد داشت.^۱

در نظام حقوقی آمریکا در مورد انتقال بیماری‌های مسری نظیر ایدز، مواردی همچون سهل‌انگاری در انجام مراحل تشخیص بیماری، اطلاع ندادن به افرادی که در ارتباط نزدیک با او هستند، قصور در دریافت مشاوره‌های پزشکی برای پیشگیری از وخیم‌تر شدن اوضاع خودش و ابتلای دیگران، تقصیر محسوب می‌شود.^۲ در واقع در این نظام حقوقی، در انتقال بیماری‌های عفونی ویروسی بنا بر سختگیری است و سهل‌انگاری و بی‌احتیاطی نیز تقصیر محسوب می‌شود.^۳ در نتیجه مطالعات تطبیقی، می‌توان به این نتیجه رسید که در مورد بیماری‌های واگیردار و دارای ریسک بالا به منظور پیشگیری از گسترش ویروس، نظام‌های حقوقی متمایل به توسعه مسئولیت مدنی هستند. سختگیری دادگاه‌ها در مواردی که عامل زیان آگاه از بیماری است، بیشتر ملاحظه می‌شود و به طور کلی در شناسایی تقصیر و قصور و بی‌احتیاطی گشاده‌دستی می‌کنند.^۴

۲.۲. درجه تقصیر

در حقوق ما تقصیر به هر درجه‌ای که باشد، ایجاد مسئولیت می‌کند و شدت و ضعف مسئولیت وابسته به میزان خسارت و نه درجه تقصیر است. باین‌حال، در مواردی درجه تقصیر در میزان مسئولیت و خسارت مؤثر می‌باشد؛ برای مثال، در مواردی که چند عامل زیان وجود دارد، درجه تقصیر در ارزیابی مسئولیت هر یک مؤثر است. در برخی موارد که سهل‌انگاری یا غفلت قابل اغماض انجام شده است و جبران زیان ناشی از آن سبب تنگ‌دستی مقصر می‌شود، دادگاه می‌تواند میزان خسارت را تخفیف دهد. گاه تقصیر سنگین می‌تواند اماره بر قصد نتیجه و احراز

1. Turner, Allison, "Covid 19, personal injury liability consideration and protections for property owners and operators", *latham and Watkins complex commercial litigation practice*, 2020, n 2728.

2. Bisbing, Steven B., *Psychiatric Patients and Aids Evolving law and liability*, *Psychiatric Annals*, 1988, 18(10).

3. Stevenson, Carol S., Steerne, George S., *Review of infectious diseases*, Oxford university press, 1986, vol 8, no.4, p 644.

4. Dean, Kenworthy, "Toward a more Balanced Treatment of the Negligence transmission of sexually transmitted diseases and Aids", *Geo.Mason rev*, 2004, no. 12, p 481.

عمد در اضرار تلقی شود و به این ترتیب امکان استفاده از بیمه یا شرط عدم مسئولیت برای عامل زیان منتفی می‌گردد.^۱

توجه کنیم تقصیر عمدی زمانی انجام می‌شود که شخص به قصد اضرار به دیگری کاری را اراده می‌کند و انجام می‌دهد؛ در موردی که مرتکب اضرار به غیر را نمی‌خواهد، اما نسبت به آن بی‌اعتناست، عمل او در حکم عمد محسوب می‌شود. مرتکب چنین تقصیری بی‌گمان مسئول پیامدهای آن است؛ در صورتی که احتمال دارد غفلت سبب مسئولیت نشود. در این موارد حتی اگر ضرر به‌بارآمده فراتر از خواست مقصر باشد، باید جبران شود.^۲ در حقوق سنگاپور، کسی که آگاه از بیماری مسری خودش است یا می‌بایست از وضعیت سلامت خود آگاه باشد (موظف به انجام آزمایش بوده)، باید تمام نکات ایمنی را برای مبتلا نشدن دیگران رعایت کند و تنها در صورتی از مسئولیت مبرا می‌شود که دادگاه را قانع کند از بیماری آگاه نبوده و هیچ سهل‌انگاری و بی‌احتیاطی مرتکب نشده است.^۳

با این توضیحات در مورد موضوع مورد مطالعه، به نظر می‌رسد برخی موارد انتقال بیماری عمد یا در حکم عمد است و در مسئولیت کامل عامل انتقال‌دهنده تردید نباید کرد؛ فرض کنیم در اثر عدم اقدام کافی در ضدعفونی کردن فضا و رعایت حال بیماران توسط متصدی داروخانه، بیمارستان و پزشک بیماری منتقل شود؛ در این مورد با توجه به اطلاعات کافی این افراد، سهل‌انگاری‌شان نشان از عدم توجه به دیگران دارد. در این موارد اگر نگوییم تقصیر عمدی است، دست‌کم در حکم عمد می‌باشد. حالتی را تصور کنیم که فرد آگاه از بیماری خود (یا حتی فردی که هنوز نمی‌داند بیمار است، اما با توجه به نشانه‌های بیماری می‌تواند حدس بزند که احتمالاً دچار بیماری شده است) بدون ماسک رفت‌وآمد می‌کند یا در اماکن پرجمع حضور می‌یابد و یا از تماس دست آلوده خود با دیگران یا حتی سطوح آبایی ندارد، در این حالت رفتار او عمد محسوب می‌شود و او مسئول همه زیان‌ها و حتی زیان‌های غیر قابل پیش‌بینی است. مورد دیگر می‌تواند مثالی از افراد در تماس با بیماران دارای ریسک بالای ابتلا به کرونا باشد. این افراد شاید ندانند که بیمارند، اما با توجه به تأکید متخصصین مبنی بر طولانی بودن دوران

۱. کاتوزیان، ناصر، *مسئولیت مدنی قواعد عمومی*، جلد ۱، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۷، ص ۱۸۰.

۲. همان، ص ۱۸۱.

3. Infectious Diseases Act, 2009, ch 137.

نهفتگی این بیماری در بدن افراد و هشدار برای تماس‌های حفاظت‌شده به خصوص برای افراد مذکور، موظف به احتیاط در رابطه با ایشان‌اند و عمل انتقال بیماری اگر عمد نباشد، در حکم عمد و تقصیر سنگین محسوب می‌شود. در مواردی که صاحبان سوپرمارکت و میادین تره‌بار و به طور کلی فروشندگان مواد غذایی در ممنوعیت به‌کارگیری بیماران کرونایی یا مشکوک به کرونا بی‌احتیاطی یا در ضدعفونی کردن محل کوتاهی نمایند، تقصیرشان سنگین به نظر می‌رسد.

اما در تقصیرهایی که بدون عمد یا بدون توجه به دیگران و به عبارت بهتر به مسامحه و با غفلت و بی‌احتیاطی یا بی‌مبالاتی صورت می‌گیرد، احتمال ورود خسارت در حد امکان و نه ظن قوی است. در این موارد تحقیق دادرسی و معیار ارزیابی او جنبه نوعی دارد و عمل فاعل با انسانی متعارف قیاس می‌شود و مرتکب نسبت به آثار و ضررهای قابل پیش‌بینی عمل خود مسئولیت دارد. به علاوه اشتباه معقول چنین فردی می‌تواند عنوان تقصیر را از بین ببرد و در نتیجه سبب معاف شدن او از مسئولیت شود.^۱ بنابراین می‌توان گفت، افرادی که بدون نشانه بیماری و به دلیل اجبار برای حضور در محل کار یا خرید منزل یا کارهای درمان یا نظایر این‌ها از منزل خارج می‌شوند یا از وسایل نقلیه استفاده می‌کنند یا صاحبان حرفه‌ها و خدمات که در رعایت اصول بهداشتی تسامح می‌کنند، مرتکب تقصیر سبک شده‌اند. در این مثال‌ها، دادرسی با معیار رفتار معقول و متعارف تقصیر ایشان را می‌سنجد. کسی که بدون ضرورت در خیابان حاضر شده، بر خلاف متعارف عمل کرده است؛ کسی که بیمار نیست، اما با توجه به ویژگی بیماری و احتمال آلوده بودن هر کس بدون ماسک و دستکش در محیط بیرون حاضر شده و مثلاً به اجناس فروشگاه دست زده و... رفتار معقولی نداشته است.

۲.۳. نقش آگاهی عامل زیان در تحقق تقصیر

توجه کنیم در مواردی که با انتقال بیماری کرونا مواجهیم، کسی که بیمار است و ویروس از او به دیگری انتقال می‌یابد، مباشر ورود زیان است. در مواردی ممکن است اسباب دیگری زمینه انتقال این بیماری را فراهم کنند؛ در این موارد ممکن است سبب اقوی از مباشر باشد و بنابراین

1. Ibid, p 182.

رابطه استناد سبب و ضرر محرز گردد و مباشر از مسئولیت معاف شود.^۱ به این دلیل در این قسمت مسئولیت شخص بیمار به عنوان منشأ انتقال بیماری بررسی می‌شود. نکته مهم در احراز مسئولیت این شخص، مسئله آگاهی این فرد از بیماری‌اش است که می‌تواند در شناسایی تقصیر و مسئولیت مؤثر باشد.

۲.۳.۱. فرض آگاهی بیمار

در این حالت اگر شخص بیمار ضمن آگاهی از بیماری خود، با سوءنیت و رفتار عامدانه و یا در حکم عمد باعث انتقال بیماری گردد، مسئولیت او محرز و دامنه مسئولیتش چنان که گفتیم، وسیع است. در این موارد سببی هم اگر وجود داشته باشد، به یقین ضعیف‌تر از تأثیر مباشر خواهد بود. اما آنچه مسلم است، مسئولیت چنین شخصی می‌باشد. به‌زعم سازمان بهداشت جهانی نیز یکی از مهم‌ترین عوامل پیشگیری از بیماری‌های واگیردار، کنترل شخص بیمار و توجه شخص او به نکات ایمنی و تلاش برای عدم انتقال بیماری است. آنگاه که بیمار از بیماری و مسری بودن آن آگاه است، هرگونه خطا و سهل‌انگاری ضربه‌ای بر بهداشت و سلامت عمومی محسوب می‌شود و حتی می‌تواند مسئولیت کیفری در پی داشته باشد.^۲

برای اثبات این مسئولیت به قواعد و قوانین متعددی می‌توان استناد کرد؛ به عنوان مثال، تعهد بیماران مبتلا به بیماری واگیر به حفظ سلامت دیگران و صدمه زدن به ایشان را می‌توان با قاعده لاضرر توجیه کرد.^۳ صرف‌نظر از اختلاف فقها در باب امکان اثبات حکم از طریق قاعده لاضرر باید گفت معیار قاعده لاضرر نفس ضرر و ملاک نفی ضرر نامتعارف بودن اجرای حق است. در واقع، هرچا از حکمی ضرری به وجود آید و یا از اجرای حق ضرر ایجاد شود، قاعده لاضرر نفی ضرر می‌کند. بنابراین نتیجه اعمال این اصل کنار زدن حکم اصلی ضرری یا جلوگیری از اعمال حق به شیوه نامتعارف است.^۴ بنابراین قاعده لاضرر در صورت ثبوت، زمینه را

۱. یزدانی‌آزاد، فاروق و امیر سماواتی‌پیروز، بررسی فقهی حقوقی مسئولیت کیفری ناقل ایدز در قتل؛ با تکیه بر انتقال از طریق تماس جنسی، فصل‌نامه حقوق پزشکی، پاییز ۱۳۸۸، شماره ۱۰، ص ۴۶.

۲. [http://www.WHO.int/healthsystems/topics/health law>chapter10.pdf](http://www.WHO.int/healthsystems/topics/health%20law/chapter10.pdf), p 155.

۳. پرویزی‌فرد، آیت‌الله و بیژن رضانی، تبیین و تفسیر فقهی و حقوقی بیماری‌ها و صدمات مسری و واگیردار، نشریه مطالعات علوم سیاسی، حقوق و فقه، دوره سوم، زمستان ۱۳۹۶، شماره ۴، ص ۳۷.

۴. شعبانی کندسری، هادی، بازاندیشی در معیار و قلمرو ضمانت اجرای قاعده لاضرر و لاضرر، نشریه فقه اهل بیت، پاییز ۱۳۹۴، شماره ۸۳، ص ۱۰۱.

برای ورود سایر قواعد ضمان باز می‌کند تا آنها تعیین کنند خسارتی که به بار آمده است، چگونه باید جبران شود و خود قاعده لا ضرر نمی‌تواند مبنای حکم به جبران خسارت قرار گیرد. بنابراین با توجه به لا ضرر می‌توان گفت افراد از ضرر زدن به دیگران ممنوع‌اند و اگر کسی با آگاهی از بیماری خودش در رعایت نکات پیشگیری اهمال کند، مسئول است. به عبارت دیگر، افرادی که در جامعه زندگی می‌کنند، وظیفه حفظ سلامتی دیگران را بر عهده دارند؛ چیزی که در حقوق قراردادهای تعهد به ایمنی می‌دانیم؛ در ضمان قهری هم می‌تواند وجود داشته باشد و مبنای مسئولیت قرار گیرد.^۱ این موضوع در حقوق آمریکا هم تأیید شده است؛ به این ترتیب که در صورت وجود وظیفه مراقبت، فرد موظف است تمام مراقبت‌های متعارف را انجام دهد و از جمله این‌ها وظیفه مراقبت در مورد شخص مبتلا به بیماری مسری است.^۲

در بعضی نظام‌های حقوقی ضرورت مراقبت بر ایمنی دیگران از اصول و قواعد کلی فهمیده می‌شود؛ درحالی‌که در نظام‌های دیگر برای این موضوع قانون‌گذاری شده است. ژاپن را می‌توان از این نمونه دانست. ماده ۴ قانون مراقبت و کنترل بیماری‌های واگیردار برای افراد مبتلا، تکالیفی مبنی بر رعایت اقدامات احتیاطی و برای سایرین که آگاهی از بیماری او دارند، وظایفی در راستای پیشگیری از بیماری در نظر گرفته است.^۳ به نظر می‌رسد، خواه این قانون‌گذاری انجام شده و خواه نشده باشد، این وظیفه مراقبت مفروض است؛ به خصوص در بیماری اخیر، با توجه به حجم اطلاع‌رسانی راجع به آن، این موضوع قابل انکار نیست.

به علاوه به اصل احتیاط نیز می‌توان تمسک جست؛ به موجب این اصل، هر جا شخص با عمل خود موجب به خطر انداختن دیگران شود، اصل احتیاط را می‌توان جاری نمود.^۴ در مواردی که شخص از بیماری خود آگاهی دارد، مکلف به رعایت بهداشت و پیشگیری از انتقال ویروس به دیگران است. در حقوق انگلیس کسانی که وظیفه مراقبت از اطفال را بر عهده دارند، می‌باید از حضور مبتلایان به بیماری‌های واگیردار به مدارس ممانعت نمایند و ضمناً این افراد اجازه

۱. یزدانیان، علیرضا و مریم ثقفی، **مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیردار**، آموزه‌های فقه مدنی، پاییز و زمستان ۱۳۹۳، شماره ۱۰، ص ۳۷.

2. Hilyar v. Union Ice co.1955,45.cal2d300,36.

3. Obuchi,Keizo, *law concerning the prevention of infectious and medical care for patients of infectious*, law.no.114,1998. P 2.

۴. پرویزی‌فرد، آیت‌الله و بیژن رضائی، **تبیین و تفسیر فقهی و حقوقی بیماری‌ها و صدمات مسری و واگیردار**، نشریه مطالعات علوم سیاسی، حقوق و فقه، دوره سوم، زمستان ۱۳۹۶، شماره ۴، ص ۶.

استفاده از وسایل نقلیه عمومی را ندارند. همچنین مطابق نظام پیشگیری همگانی، کارگران مبتلا به بیماری‌های مسری موظف‌اند از گسترش بیماری خود در محیط کار جلوگیری کنند.^۱ به موجب قاعده ارشاد در فقه اسلامی که مبتنی بر وظیفه شرعی عالم بر ارشاد جاهل در اموری است که متضمن مصلحت یا مفسده‌ای باشد، می‌توان وظیفه شخص عالم به آگاه ساختن دیگران از بیماری‌اش را احراز کرد. ضمانت اجرای تخلف از این وظیفه می‌تواند ایجاد حق به نفع جاهل باشد که در موضوع ما جبران خسارت اوست.^۲ بر اساس قاعده تحذیر که برگرفته از روایت «قَدْ أَعْدَرَ مَنْ حَذَرَ» است، اگر فرد در مقام انجام کاری، سایرین را از وجود خطری که ممکن است آنان را دچار خسارت مادی یا جانی نماید، آگاه کند و به نحو مقتضی هشدار دهد در شرایطی از مسئولیت مبرا است.^۳ از مفهوم مخالف این قاعده مسئولیت کسی که آگاه از خطر است و هشدار نمی‌دهد، قابل استنباط می‌باشد.

۲.۳.۲. فرض عدم آگاهی بیمار

در این فرض، شخص بیمار از بیماری‌اش آگاه نیست، بنابراین نمی‌توان از تکلیف به ارشاد و تحذیر سخن گفت. البته در موضوع ما با توجه به ویژگی‌های بیماری و هشدارها وظیفه مراقبت و احتیاط برای این افراد هم هست و تفاوت در درجه تقصیر است که پیش‌تر بحث کردیم. به هر حال در این مورد عموماً بحث ضمان مطرح می‌شود.

برخی معتقدند در این مورد می‌توان از قاعده اتلاف استفاده کرد و بیمار را ولو آنکه بدون آگاهی موجب اتلاف سلامت دیگری شده است، مسئول دانست.^۴ به قاعده تسبیب نیز استناد می‌شود؛ برای ایجاد ضمان طبق قاعده تسبیب، مسبب باید مقصر باشد. معیار شناسایی تقصیر نیز انسانی متعارف و معقول است. انسانی که معقول و متعارف بودن او به میزان احتیاط و توجهش به ایمنی دیگران بازمی‌گردد. برای همین است که عدم رعایت اقدامات احتیاطی در برخی موارد تقصیر محسوب می‌شود. حتی برخی رعایت احتیاط لازم را با نظریه تقصیر قابل توجیه می‌دانند و معتقدند در فرضی که عامل زیان احتیاط لازم را مبذول می‌نماید، در صورت وقوع حادثه و

۱. یزدانیان، علیرضا، پیشین، ص ۳۹.

۲. پرویزی‌فرد، آیت‌الله و بیژن رضانی، پیشین، ص ۶.

۳. همان.

۴. یزدانیان، علیرضا، پیشین، ص ۴۵.

خسارت، مسئول جبران ضرر نیست.^۱ در مباحث کیفری مربوط به انتقال بیماری مسری که منجر به مرگ می‌شود، مشاهده می‌کنیم که عدم اطلاع بیمار از بیماری خود نهایتاً می‌تواند سالب مسئولیت کیفری باشد و دیه را منتفی نمی‌کند.^۲

۳. رابطه سببیت

لزوم اثبات رابطه سببیت بین فعل شخص و ضرر وارده به عنوان بخشی از رکن مادی مسئولیت مدنی در جایی است که اصولاً اثبات آن لازم باشد. پس اگر منبعی از مسئولیت صرفاً عنصر ضرر را برای ایجاد مسئولیت کافی شمارد، چنان‌که در مسئولیت مطلق این‌گونه است، اثبات رابطه سببیت لازم نیست.^۳ اما در مواردی که تقصیر منبع مسئولیت می‌باشد، اثبات تقصیر و رابطه سببیت، هر دو، لازم است.^۴

سبب در اصطلاح فلسفی به امری گفته می‌شود که از وجودش، وجود و از عدمش عدم معلول لازم می‌آید. به عبارت دیگر، بین سبب و مسبب ملازمه عرفی از نظر عدمی و وجودی برقرار است. از نظر برخی، سبب امری است که اگر نبود، خسارت واقع نمی‌شد، بدون آنکه وجود آن برای تحقق خسارت کافی باشد. چنین معیاری در برخی موارد و نه همه‌جا کارگشاست؛ برای مثال وقتی چند تن با هم اتومبیلی را به پرتگاه می‌اندازند، درحالی‌که نیروی یک نفرشان هم کافی است. به همین دلیل گفته شده است صرف وجود عاملی برای وقوع خسارت بدنی یا مالی برای احراز رابطه سببیت کفایت نمی‌کند، بلکه لازم است علاوه بر جنبه منفی رابطه، دخالت به صورت مثبت نیز در وقوع نتیجه مؤثر بوده، آن را پدید آورد. در حقیقت در اثبات رابطه سببیت، بیش از آنکه تأکید بر جنبه منفی رابطه بین فعل و نتیجه باشد، به جنبه مثبت رابطه میان عمل و صدمه وارد شده تکیه می‌شود. به همین دلیل، برخی فقهای متأخر به ضابطه عرفی رجوع می‌کنند؛ به این توضیح که مراد از سبب یا تسبیب، علت یا معنای فلسفی آن نیست، بلکه مقصود از آن فعلی است که موجب خسارت می‌شود و عرف آن را به مسبب منسوب می‌سازد و ضابطه

۱. همان، ص ۴۶.

۲. یزدانی آزاد، فاروق، پیشین، صص ۴۸ و ۵۶.

۳. قربان‌پور، امیر مهدی، **تقصیر و رابطه سببیت در نظام مسئولیت مدنی**، مجله حقوقی دادگستری، بهار ۱۳۸۵، شماره ۵۴، ص ۲۳.

۴. همان، ص ۳۳.

آن نیز عمل عقلایی است و از این رو مورد به مورد دیگر تفاوت می‌کند. در حقیقت این مسئله، مسئله‌ای عرفی و نه عقلی است.^۱ در این میان بیشترین تأثیر عرف را می‌توان در شناسایی رابطه سببیت میان وجود ضرر و تقصیر عامل زیان دانست. در حقیقت اگر ما تقصیر را به معنای تجاوز از رفتار انسان متعارف و معقول بدانیم، تأثیر عرف در احراز تقصیر و رابطه سببیت غیرقابل انکار است.^۲ در آخرین تحلیل‌ها در حقوق کامن‌لا نیز چنین مشاهده می‌شود که انتساب رابطه سببیت را امری واقعی و نه هنجاری می‌دانند و قضات در خصوص رابطه سببیت بر برداشت‌های افراد معمولی و نه فیلسوفان تکیه می‌کنند.^۳

با توجه به آنچه اجمالاً بیان شد، در خصوص موضوع پژوهش ما، برای اثبات رابطه سببیت عامل زیان در انتقال بیماری باید از داوری عرف بهره گیریم. به نظر می‌رسد احراز این رابطه در موارد تقصیر عمدی یا در حکم آن چندان پیچیده نباشد؛ درحالی‌که در مورد قصور و سهل‌انگاری و بی‌احتیاطی، این کار کمی دشوارتر ولی با معیار عرف صورت می‌گیرد. این دشواری وقتی با چند عامل مواجهیم یا در مواردی که مباشر ورود ضرر مشخص نیست، بیشتر می‌شود.

قابل توجه آنکه در انتقال بیماری کرونا با توجه به ویژگی‌های بیماری و دوره نهفتگی نسبتاً طولانی احراز رابطه سببیت دشوار است، این موضوع در سایر نظام‌ها هم وجود دارد و اثبات احراز انتساب زیان به عامل، سخت‌ترین مرحله شناخته شده است.^۴ شیوه احراز رابطه سببیت در حوزه مطالعه ما قرار ندارد و خود بحث مفصلی می‌طلبد. اما به طور خلاصه می‌توان گفت در صورت پیدا نشدن عامل زیان می‌توان بیت‌المال را مسئول جبران خسارت قرار داد. این مسئله در موردی که چند سبب در بیماری زیان‌دیده نقش داشته‌اند، نیز مطرح می‌شود و مباحث راجع به مسئولیت سبب مجمل را مطرح می‌کند.^۵

۱. رستمی، هادی و هادی شعبانی، احراز رابطه سببیت در فرض مداخله عوامل گوناگون در جنایات و خسارات مالی (با تأکید بر قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲)، نشریه پژوهش حقوق کیفری، تابستان ۱۳۹۵، شماره ۱۵، صص ۱۴۷-۱۴۹.

۲. اسلامی فارسانی، علی، نقش عرف در شناخت رابطه سببیت میان تقصیر خواننده و ضرر، مجله کلون وکلا، بهار و تابستان ۱۳۹۵، شماره ۲۳۲ و ۲۳۳، ص ۱۱۲.

۳. رستمی، هادی، پیشین، ص ۱۴۹.

4. Turner, Allison, ibid, p2.

۵. کلاتری خلیل‌آباد، عباس و سعیده سلیمانی پای‌طاق، مسئولیت مدنی سبب مجمل با رویکردی بر قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲، نشریه پژوهش‌های فقهی، دوره ۱۱، تابستان ۱۳۹۴، شماره ۲، ص ۴۱۳.

۴. عوامل رافع مسئولیت

گاهی گرچه تقصیر و مسئولیت عامل زیان احراز می‌شود، به دلیل وجود بعضی شرایط او از مسئولیت به طور کامل یا جزئی معاف می‌شود. در ذیل این عوامل را در فرض مسئله بررسی می‌کنیم.

۴.۱. تقصیر زیان دیده

گرچه در مسئولیت مدنی تمرکز بر نقش عامل زیان و اثبات رابطه ضرر با اوست، نمی‌توان از نقش زیان دیده غافل شد. همیشه زیان دیده نقش منفعلانه ندارد، بلکه گاهی با خطای خود در ایراد ضرر به خود و اجرای قاعده اقدام به مشارکت می‌کند؛ به نحوی که خود زیان دیده با عملکردش در تحقق فعل زیان بار نقش دارد. بر اساس قاعده اقدام، شخصی که اقدام به اسقاط احترام مال یا جان خود می‌کند، نمی‌تواند خواهان جبران زیانش شود.^۱

در موضوع مورد مطالعه ما نیز زیان دیده ممکن است در انتقال بیماری اثر داشته باشد. گفتیم که طبق دستورالعمل‌های ستاد مبارزه با کرونا و اطلاع‌رسانی گسترده مسئولین امر در رسانه‌ها برای جلوگیری از بیمار شدن و انتقال بیماری، وظایف مشخصی برای شهروندان مشخص شد که علاوه بر انتقال بیماری به دیگران از بیمار شدن خود نیز پیشگیری کنند. حال باید ببینیم علی‌رغم قصور بعضی افراد که بیمار بوده‌اند، تکلیف بقیه نسبت به محافظت از خویش چگونه است. آیا کسی که بدون وسایلی نظیر ماسک و بدون ضرورت از منزل خارج شده، از وسایل نقلیه عمومی استفاده کرده، در فروشگاه‌ها حاضر شده و ... خود را در معرض خطر قرار نداده است؟ آیا کسی که بدون استفاده از ماسک و دستکش بیرون رفته، ولو به دلیل ضرورت خروج، زمینه را برای ابتلا به بیماری فراهم نکرده است؟ فرض کنیم کسی در داروخانه فاصله اجتماعی را رعایت نکرده یا بدون وسایل ایمنی در بیمارستان که مکان پرخطری است حاضر شده، آیا چنین فردی بر علیه سلامت خود اقدام نکرده است؟ بدیهی است، هر کس باید پاسخگوی عمل خود باشد. بنابراین در این موارد تقصیر زیان دیده از مسئولیت عامل زیان خواهد کاست و به خصوص در موارد تقصیرهای سبک و قابل اغماض در کاهش و یا حتی معافیت عامل زیان مؤثر است.

۱. میرشکاری، عباس، رساله عملی در مسئولیت مدنی، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۹۷، ص ۳۱۷.

در حقوق آمریکا نیز بر این نکته تأکید شده است. برای مثال، در پرونده‌ای که ناقل بیماری ایدز اقدام به برقراری رابطه جنسی با کسی می‌کند که از بیماری آن شخص آگاه است، دادگاه مسئولیتی برای عامل زیان قائل نشد.^۱

۴.۲. وضعیت پیشین زیان‌دیده (آسیب‌پذیری و ریسک بالای زیان‌دیده)

ممکن است ویروس به کسانی منتقل شود که پیش از آن به دلایل دیگری همچون بیماری یا شرایط خاص جسمانی دارای سیستم ایمنی ضعیف‌تری هستند و بیماری در بدن آنها با شدت بیشتر عمل کند و حتی منجر به مرگ شود و این در حالی است که برای افراد معمولی در این حد خطرناک نیست.^۲

براساس رویه قضایی فرانسه، تا زمانی که وضعیت پیشین زیان‌دیده پنهان باشد و نماد بیرونی نداشته باشد، اصل جبران کامل خسارت از کاهش غرامت او جلوگیری می‌کند. بر این اساس، تا زمانی که بیماری تنها به واسطه فعل زیان‌بار آشکار شده یا پدید آمده باشد، مسئول باید خسارت را به صورت کامل جبران کند، حتی اگر مسلم باشد که این خسارت در صورت فقدان زمینه‌های قبلی که در زیان‌دیده وجود داشت، پدید نمی‌آمد یا بدون آن چنین شدتی نمی‌داشت. همچنین اگر بیماری پدیدآمده به واسطه فعل زیان‌بار، یک آسیب‌دیدگی نهفته در زیان‌دیده را آشکار کرده و روند پیشرفت بیماری مرگ‌بار را که زیان‌دیده دچار آن بود اما تا آن زمان بروز نکرده بود، شتاب بخشیده باشد، قضات می‌توانند حکم دهند که میان حادثه و مرگ بعدی زیان‌دیده رابطه سببیت برقرار است. اما آنگاه که وضعیت بیمارگونه پیشین، حاصل آسیبی باشد که زیان‌دیده در گذشته متحمل آن شده و به صورت یک عارضه ثابت درآمده و حادثه تنها آن را تشدید کرده باشد، در این صورت مسئله تفاوت پیدا می‌کند؛ زیرا طبیعی است که خواننده باید تنها خسارتی را که به بار آورده است، جبران کند. به عنوان مثال، اگر زیان‌دیده پیش از حادثه دچار ناتوانی به میزان ۳۰ درصد بود و پس از حادثه به میزان ۸۰ درصد رسید، در این صورت عامل زیان فقط ۵۰ درصد را باید جبران کند.^۳

1. Kathleen v. Robert B., 1984, p 150; drapp.cal. pp 992, 997.

2. Malcolm V. Broadhurst, [1970] 3 All E.R. 508.

۳. ژوردن، پاتریس، *اصول مسئولیت مدنی*، ترجمه مجید ادیب، انتشارات میزان، ۱۳۸۵، ص ۲۲۱.

می‌توان گفت در نظام حقوقی ما نیز وضعیت پیشین زیان‌دیده مورد توجه است.^۱ به نظر می‌رسد در مورد تقصیرهای عمدی و سنگین از مسئولیت عامل زیان به دلیل شرایط مستعد زیان‌دیده کاسته نمی‌شود. اما در مورد قصور و سهل‌انگاری، این وضعیت می‌تواند باعث تخفیف مسئولیت گردد؛ به خصوص اگر عامل زیان از بیماری خود ناآگاه باشد.

نکته دیگری که باید به آن توجه کنیم، بحث علم و جهل عامل زیان به وضعیت خاص زیان‌دیده است؛ به نظر می‌رسد به خصوص در مورد زیان‌های مستقیم این آگاهی تأثیری ندارد و در حقوق ایران فرد خاطی مسئول همه زیان‌های وارده است؛ حتی اگر قابل پیش‌بینی نباشند. در موردی هم که عامل زیان بر مبنای تسبیب مسئول قرار گیرد، عدم آگاهی او از میزان خسارت یا فراتر رفتن میزان آن از میزان قابل پیش‌بینی تأثیری ندارد و زیان‌زننده باید خسارت ناشی از عملش را جبران کند.^۲ بنابراین اگر عامل زیان از بیماری زیان‌دیده و پرخطر بودن او آگاه هم نباشد، نمی‌تواند از بار مسئولیت شانه خالی کند و صرفاً آگاهی او و عدم رعایت ضوابط پیشگیری می‌تواند دلیلی بر تقصیر عمدی محسوب شود.

۴.۳. احسان عامل زیان

قاعده احسان از مواردی است که به طور سنتی، مسقط ضمان بوده و به این معنی است که هرگاه کسی به انگیزه خدمت و احسان به دیگران موجب ضرر به آنان شود، عمل او ضمان‌آور نیست.^۳ برای تحقق احسان دو رکن لازم است: یکی سود رساندن به دیگری و دوم داشتن انگیزه احسان.^۴ با توجه به این ارکان، به نظر می‌رسد سود رساندن به دیگری باید حتماً تحقق یابد. به عبارت بهتر، در صورتی که عامل زیان فقط انگیزه احسان داشته، لیکن عمل او نتیجه‌ای در بر نداشته و به سود طرف نبوده‌است، ضمان ساقط نمی‌شود.

۱. شوشی نسب، نفیسه و عباس میرشکاری، **تأثیر وضعیت پیشین زیان‌دیده در مسئولیت مدنی عامل زیان**، مجله حقوقی دادگستری، سال هفتاد و هفتم، زمستان ۱۳۹۲، شماره ۸۴، ص ۱۴۶.
۲. صفری، محسن و مهدی صفریان، **قاعده جمجمه پوست‌تخم‌مرغی در حقوق انگلستان و ایران**، نشریه حقوق خصوصی، بهار و تابستان ۱۳۹۶، شماره ۳۰، صص ۸۸-۹۱.
۳. طباطبایی، سید حسین، **قاعده احسان و مجرای آن در نظام حقوقی ایران**، پژوهش‌نامه حقوق خصوصی عدالت، پاییز و زمستان ۱۳۹۳، شماره ۲، ص ۱۰۶.
۴. محقق داماد، سید مصطفی، **قواعد فقه**، بخش مدنی، ۱۳۸۹، ص ۱۴۸.

در خصوص بیماری‌های واگیردار به نظر می‌رسد از آنجا که ضرر ابتلا به این بیماری‌ها بسیار بیشتر از منافع اقدامات نیکوکارانه است، قاعده احسان نمی‌تواند مسئولیت را زائل کند.^۱ در انتقال کرونا از آنجا که این ویروس بسیار سریع و راحت منقل می‌شود و ضمن اینکه طبق اطلاعات ارائه شده از سوی مسئولین مربوطه ممکن است بسیاری افراد ناقل بیماری، اما بدون علائم باشند، ضرورت احتیاط بسیار بیشتر از احسان است و کسی نمی‌تواند به واسطه قصد احسان سهل‌انگاری کند.

ماده ۵۱۰ قانون مجازات اسلامی مؤید این نظر است: «هرگاه شخص با انگیزه احسان و کمک به دیگری رفتاری را که به جهت حفظ مال، جان، عرض یا ناموس او لازم است، انجام دهد و همان عمل موجب صدمه و یا خسارت شود، در صورت رعایت مقررات قانونی و نکات ایمنی، ضامن نیست».

چنین قاعده‌ای مشابه با اصل حسن نیت در سایر نظام‌های حقوقی است که در مسئولیت مدنی هم مطرح می‌شود و به خصوص در مورد جهل عامل زیان کاربرد دارد؛^۲ حسن نیت توسط مجلس اعیان انگلیس به یک رفتار منصفانه، آشکار و بدون هر گونه پنهان‌کاری توصیف شده است.^۳ با توجه به وظیفه مراقبت و آنچه در باب غفلت و خطا در این نظام‌ها گفتیم، به نظر می‌رسد در مورد انتقال کرونا نیز احسان با توجه به ضرورت احتیاط‌های لازم‌الرعايه قابل استناد نباشد؛ به خصوص آنکه در ماده یادشده بر رعایت نکات ایمنی به عنوان شرط تحقق احسان تأکید شده است. در واقع، شرط برخورداری محسن از مصونیت این است که نکات ایمنی را رعایت کرده باشد؛ زیرا از شخصی که قرار است برای کمک به دیگری قدم بردارد، انتظار می‌رود با احتیاط و دوراندیشی کار کند نه بی‌محابا. برای همین، باید نکات ایمنی را رعایت کند.

۱. یزدانیان، علیرضا، پیشین، ص ۴۳.

2. Mackaay, Ejan, "Good faith in civil law systems, A legal economic analysis, Revista Chilena de Derecho privado", no.18, 2012, p 151.

۳. نیازی، عباس، ایام کمرخانی و حسین اسدزاده بنایی، بررسی وجود اصل حسن نیت در حقوق ایران با نگاه تطبیقی، نشریه قضاوت، بهار ۱۳۹۴، شماره ۸۱، ص ۶.

نتیجه‌گیری

بیماری کرونا، بیماری مسری است که دامنه وسیعی از سرماخوردگی‌ها تا سندرم‌های حادی تنفسی را دربرمی‌گیرد. گونه جدید آن از ایالت ووهان چین آغاز و تقریباً تمام جهان را درگیر کرده و منجر به تلفات گسترده‌ای شده است. در نتیجه انتقال این بیماری، به منتقل‌الیه زیان‌های مختلفی وارد خواهد شد: آسیب بدنی یکی از زیان‌های جدی و مورد یقین است، اما افزون بر این، شخص با ابتلا به این بیماری، دچار زیان‌های مالی نیز می‌شود: احتمالاً در مسیر کسب درآمدش دچار مشکل خواهد شد و هزینه‌های فراوانی برای درمان خواهد پرداخت. همچنین، شخصی که مبتلا به این بیماری شده است، دچار زیان معنوی نیز خواهد شد. در واقع، چنین شخصی به دلیل ترس از بیماری خود یا فوت و مبتلا شدن اعضای خانواده‌اش رنج می‌کشد، ممکن است به دلیل عدم اعتماد مردم نتواند تا مدت‌ها پس از بهبود بیماری به اشتغال بپردازد، دچار اختلالاتی نظیر وسواس شود، به دلیل خانه‌نشینی افسرده گردد و ... به هر روی، زیان بدنی چنین فردی که شامل زیان‌های مالی و معنوی ناشی از بیماری نیز هست، قابل جبران خواهد بود. جدا از مسئله تشخیص زیان‌های وارده و البته تمهید سازوکار مناسب برای جبران آنها، باید به عنصر تقصیر نیز پرداخت. بر این اساس، در این مقاله، ضمن تأکید بر شناسایی موقعیت‌های مختلفی که سبب انتقال بیماری می‌شود، بر لزوم بررسی عنصر تقصیر با توجه به اوضاع واحوال پرونده توجه شد. همچنین، با توجه به عنصر معنوی رفتار ناقل، تقصیر او به دو درجه عمد و غیرعمد تقسیم شد. در اثبات رابطه سببیت، بر لزوم بهره‌گیری از داوری عرف برای تشخیص موضوع تأکید گردید. در همین راستا، به این نتیجه رسیدیم که احراز این رابطه اگرچه در موارد تقصیر عمدی یا در حکم آن چندان پیچیده نیست، در حالی که در مورد قصور و سهل‌انگاری و بی‌احتیاطی این کار کمی دشوارتر ولی با معیار عرف قابل انجام است. در آخرین مرحله این مقاله، نقش عوامل رافع مسئولیت مدنی از جمله قاعده اقدام، وضعیت پیشین زیان‌دیده و احسان بررسی شد.

فهرست منابع

الف) منابع فارسی

کتاب

۱. ادریس، عوض احمد، *دیه*، ترجمه علی‌رضا فیض، انتشارات وزارت فرهنگ و ارشاد اسلامی، ۱۳۷۲.
۲. بادینی، حسن، *فلسفه مسئولیت مدنی*، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۹۲.
۳. ژوردن، پاتریس، *اصول مسئولیت مدنی*، ترجمه مجید ادیب، انتشارات میزان، ۱۳۸۵.
۴. کاتوزیان، ناصر، *دوره مقدماتی حقوق مدنی*، وقایع حقوقی، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۸۵.
۵. کاتوزیان، ناصر، *مسئولیت مدنی قواعد عمومی*، جلد ۱، انتشارات دانشگاه تهران، ۱۳۸۷.
۶. محقق داماد، سید مصطفی، *قواعد فقه*، بخش مدنی، ۱۳۸۹.
۷. میرشکاری، عباس، *رساله عملی در مسئولیت مدنی*، شرکت سهامی انتشار، ۱۳۹۷.

مقاله

۸. اسلامی‌فارسانی، علی، *نقش عرف در شناخت رابطه سببیت میان تقصیر خواننده و ضرر*، مجله کلون و کلا، بهار و تابستان ۱۳۹۵، شماره ۲۳۲ و ۲۳۳.
۹. اشرفی، مرتضی، *کرونا ویروس جدید؛ خطر بالقوه*، درس‌هایی از مکتب اسلام، اسفند ۱۳۹۸، شماره ۷۰۶.
۱۰. اصغری‌آق‌مشهدی، فخرالدین، *جبران خسارت معنوی در حقوق ایران*، پژوهش‌نامه علوم انسانی و اجتماعی دانشگاه مازندران، ۱۳۸۲.
۱۱. بابایی، ایرج، *نقد اصل قابلیت جبران کلیه خسارات در حقوق مسئولیت مدنی ایران*، نشریه پژوهش حقوق عمومی، پاییز و زمستان ۱۳۸۶، شماره ۱۵ و ۱۶.
۱۲. بهرامی احمدی، حمید و رضا آقاعباسی، *بررسی بیمه مسئولیت مدنی کارفرما در قبال خسارت کارگران با نگاهی به قانون مسئولیت مدنی*، ماهنامه کانون، ۱۳۹۲، شماره ۱۳۶ و ۱۳۷.
۱۳. پرویزی‌فرد، آیت‌الله و بیژن رضانی، *تبیین و تفسیر فقهی و حقوقی بیماری‌ها و*

۱۳. **صدمات مسری و واگیردار**، نشریه مطالعات علوم سیاسی، حقوق و فقه، دوره سوم، زمستان ۱۳۹۶، شماره ۴.
۱۴. حیدری، عباسعلی، **قابل مطالبه بودن خسارات مازاد بر دیه**، پژوهش‌های فقه و حقوق اسلامی، ۱۳۸۵، شماره ۵.
۱۵. خادم سربخش، مهدی، **اصل قابلیت جبران کلیه خسارات**، مبنای فقهی حقوق اسلامی، ۱۳۹۲، شماره ۱۲.
۱۶. دانش پژوه، مصطفی، **تاملی در رابطه حقوق و عدالت**، پژوهشنامه حقوق اسلامی، ۱۳۸۶، شماره ۲۶.
۱۷. رستمی، هادی و هادی شعبانی، **احراز رابطه سببیت در فرض مداخله عوامل گوناگون در جنایات و خسارات مالی (با تاکید بر قانون مجازات اسلامی ۱۳۹۲)**، نشریه پژوهش حقوق کیفری، تابستان ۱۳۹۵، شماره ۱۵.
۱۸. شعبانی کندسری، هادی، **بازاندیشی در معیار و قلمرو ضمانت اجرای قاعده لاضرر و لاضرار**، نشریه فقه اهل بیت، پاییز ۱۳۹۴، شماره ۸۳.
۱۹. شفیع سروستانی، ابراهیم، **دیات و خسارت‌های ناشی از صدمات بدنی**، مجله پژوهش و حوزه، پاییز ۱۳۸۰، شماره ۷.
۲۰. شوشی نسب، نفیسه و عباس میرشکاری، **تأثیر وضعیت پیشین زیان دیده در مسئولیت مدنی عامل زیان**، مجله حقوقی دادگستری، سال هفتاد و هفتم، زمستان ۱۳۹۲، شماره ۸۴.
۲۱. صفری، محسن و مهدی صفریان، **قاعده مجمله پوست تخم مرغی در حقوق انگلستان و ایران**، نشریه حقوق خصوصی، بهار و تابستان ۱۳۹۶، شماره ۳۰.
۲۲. طباطبایی، سید حسین، **قاعده احسان و مجرای آن در نظام حقوقی ایران**، پژوهش‌نامه حقوق خصوصی عدالت، پاییز و زمستان ۱۳۹۳، شماره ۲.
۲۳. غمامی، مجید، **ضرر جبران پذیر از دیدگاه رویه قضایی**، نشریه دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، زمستان ۱۳۸۴، شماره ۷۰.
۲۴. فلاحی، ابوالقاسم، **تعیین ارش یک جنایت بیش از دیه مقدر**، مجله حقوق کیفری،

۱۳۹۵، شماره ۲.

۲۵. فهیمی، عزیزالله، **قابلیت پیش‌بینی ضرر در مسئولیت مدنی**، نشریه دیدگاه‌های حقوق قضایی، بهار و تابستان ۱۳۸۴، شماره ۳۴ و ۳۵.

۲۶. قربان‌پور، امیر مهدی، **تقصیر و رابطه سببیت در نظام مسئولیت مدنی**، مجله حقوقی دادگستری، بهار ۱۳۸۵، شماره ۵۴.

۲۷. کلانتری خلیل‌آباد، عباس و سعیده سلیمانی پای‌طاق، **مسئولیت مدنی سبب مجمل با رویکردی بر قانون مجازات اسلامی مصوب ۱۳۹۲**، نشریه پژوهش‌های فقهی، دوره ۱۱، تابستان ۱۳۹۴، شماره ۲.

۲۸. محدث‌اردبیلی، ابوالفضل، سمیه جوادیان‌نیک، مصطفی آزادمنش و امیر مکیان، **کرونا (تعاریف، مداخلات، پیامدها)**، مطالعات راهبردی علوم انسانی و اسلامی، زمستان ۱۳۹۸، شماره ۲۳.

۲۹. مرعشی، محمد حسن، **ضرر و زیان ناشی از جرم**، مجله حقوقی دادگستری، پاییز ۱۳۷۰، شماره ۱.

۳۰. نیازی، عباس، ایام کمرخانی و حسین اسدزاده بنایی، **بررسی وجود اصل حسن نیت در حقوق ایران با نگاه تطبیقی**، نشریه قضاوت، بهار ۱۳۹۴، شماره ۸۱.

۳۱. یزدانیان، علیرضا و مریم تقفی، **مسئولیت مدنی بیماران مبتلا به بیماری‌های واگیردار**، آموزه‌های فقه مدنی، پاییز و زمستان ۱۳۹۳، شماره ۱۰.

۳۲. یزدانی‌آزاد، فاروق و امیر سماواتی‌پیروز، **بررسی فقهی حقوقی مسئولیت کیفری ناقل ایدز در قتل؛ با تکیه بر انتقال از طریق تماس جنسی**، فصل‌نامه حقوق پزشکی، پاییز ۱۳۸۸، شماره ۱۰.

ب) منابع عربی

۳۳. مراغه‌ای، عبدالفتاح، **العناوین**، جلد ۲، بی‌جا، انتشارات موسسه نشر اسلامی، چاپ دوم، ۱۲۹۸ هـ.

۳۴. مکارم شیرازی، ناصر، **القواعد الفقهیه**، جلد ۹، بی‌جا، بی‌جا، انتشارات دارالعلم، ۱۴۳۲ هـ.

ج) منابع انگلیسی

Books

35. Barrie, Peter , *personal injury Law* ,oxford university press ,second edition , 2005.
36. Plunkett, J., *The duty of Care in Negligence*, Hart Publishing,2018,ch4- Rogers, WVH, *Winfield and Jolowicz on torts*, 18 edn Sweet and Maxwell,2010.

Articles

37. Bisbing, Steven B.,” Psychiatric Patients and Aids Evolving law and liability”, *Psychiatric Annals*, 1988,18(10).
38. Cameron, Edwin, “Judging the epidemic, A judicial handbook onHIV, human rights and the law”, 2013,available at:<http://www.unaids.org/site/201305pdf>.
39. Danis, Costas, Epaulard, Olivier, “Cluster of corona virus disease 2019(covid-19) in the French eaAlps, clinical infectious diseases”, *Ciaa* 424, oxford university press,2020.
40. Dean, Kenworthy, “Toward a more Balanced Treatment of the Negligence transmission of sexually transmitted diseases and Aids”, *Geo.Mason rev*,2004, no.12.
41. Dorey,Diana,I.,Rentiers ,Brent,L., “The calculation of damages for Bodily injury claims”, *Dolden wallace folick LLP*,2014.
42. Mackaay, Ejan, “Good faith in civil law systems, A legal economic analysis”, *Revista Chilenade Derecho privado*, 2012, no.18.
43. Maluwa, Miriam, “Criminal law public Health and HIV Transmission”, *law and human rights adviser*, 2002,Unaid/02,12 E.
44. Nyambe, Moono, “Criminalisation of HIV transmission in europ”, *Global network of people living with HIV/Aids Europe and TerrenceHiggins Trust*, 2002.
45. Obuchi,Keizo, “law concerning the prevention of infectious and medical care for patients of infectious, law”.no.114,1998.
46. Raz, Joseph, “Responsibility and The negligence Standard, *Oxford journal of legal studies*”, 2010, vol 30, no. 1.
47. Stevenson, Carol S., Steerne, George S., “Review of infectious

- diseases,Oxford university press”,1986, vol 8, no.4.
48. Turner, Allison, “Covid 19, personal injury liability consideration and protections for property owners and operators”, latham and Watkins complex commercial litigation practice, 2020, n 2728.
49. Unhale, Shrikrushna Subhash, Bilal, Quazi, “A review on Corona Virus(Covid-19)”, WJPLs,2020,vol 6,issue 4.
50. Van Dam, Cees, “European Tort law”, Oxford university press,2013.

د) منابع فرانسه

Livre

51. Daligand , L,Loriferne , D , Reynoud ,C.A, Roche ,L,L'Évaluation du dommage,paris 3ed , 1992.

ه) منابع اینترنتی

52. <http://conseil-national.medecin.fr/medecin/sante-publique/maladies-declaration-obligatoire>.
53. <http://www.doi.org/10.1093/cid/ciaa424>.
54. <http://www.Researchgate.net/publication>.
55. <http://www.talkovlaw.com/coronavirus-negligent-transmission-lawsuit>.
56. <http://www.UN.org/victimsofterrorism/sites>.
57. <http://www.unaids.org/doi:10.1093/ojls/ggqq002>.
58. <http://www.unaids.org/site201305pdf>.
59. <http://www.WHO.int>healthsystems>topics>health law>chapter10.pdf>.