



Original Article

## Inheritance of a Child Resulting From a Mistake in Medical Fertility in Iran, England and France

Ghafour Khoeini<sup>1</sup>, Faezeh Akhoondi<sup>2</sup> 

### ABSTRACT

Medical fertility treatments have recently gained widespread acceptance among couples worldwide and are considered among the most innovative and popular reproductive technologies. Despite their growing popularity, these treatments encompass complex social, cultural, and legal-judicial dimensions. In particular, the mere use of infertility treatment methods often raises numerous legal ambiguities, primarily because Iranian law does not comprehensively address contractual aspects of infertility treatments, leaving involved parties facing significant legal uncertainties. One critical issue pertains to errors that may occur during various stages such as embryo preservation, freezing, thawing, or implantation in uterus. In cases of effective errors, the financial consequences for medical fertility procedures become significant, including considerations related to alimony and damages. Among these, inheritance rights stand out as a particularly sensitive and complex issue. While other financial effects—such as child alimony and compensation—are also noteworthy, this discussion will focus exclusively on the inheritance rights of children born through medical fertility techniques. The question of whether inheritance constitutes a legal right or a legal rule, as well as the exclusivity of its causes and obstacles, has led to divergent opinions in the field of child inheritance. This is especially pertinent in cases of heterologous fertilization, where a third-party donor intervenes outside the couple. An essential question arises: does a child born from a donation possess inheritance rights in the event of effective mistake, and if so, who does he inherit from? Specifically, in the absence of explicit regulations in "Embryo Donation Method to Infertile Couples" law of Iran, there remains considerable ambiguity. This ambiguity is compounded by the lack of clear legislative guidance, prompting reliance on reliable jurisprudential sources and fatwas. It is noteworthy that jurists and religious scholars often differ on issues related to the inheritance rights of children born from embryo, fetus, or surrogate pregnancies. Consequently, no consensus exists on the matter. This study, employing both library research and online data, adopts a descriptive-analytical approach to explore the hypothesis that Article 864 of the Iranian Civil Code, which emphasizes the principle of causal heirs, provides the most appropriate and legally consistent framework for inheriting children born from donor techniques, particularly in the context of heterologous fertilization. This approach appears to face the fewest jurisprudential and legal challenges, given that neither Islamic law nor national legislation officially recognizes depriving a child of inheritance due to a procedural or medical error. In essence, inheritance fundamentally depends on lineage and causality. Obstacles to inheritance, such as swearing, blasphemy, murder, or being born of adultery, are well-codified under Articles 880 onward of the Civil Code, leaving little room for expansion. Conversely, reasons for inheritance—such as Jarira's guarantee, allegiance of emancipation, and allegiance of

**How to Cite:** Khoeini, Ghafour, Akhoondi, Faezeh, "Inheritance of a Child Resulting From a Mistake in Medical Fertility in Iran, England and France", Legal Research, Vol. 28, No. 110, 2025, pp: 181-200.

DOI: <https://doi.org/10.48308/jlr.2024.234221.2643>

Received: 23/12/2023-Accepted: 26/11/2024

1. Associate Professor, Faculty of Law & Political Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

2. PhD, Faculty of Law & Political Sciences, Kharazmi University, Tehran, Iran

Corresponding Author Email: [fa.akhoondi@khu.ac.ir](mailto:fa.akhoondi@khu.ac.ir)



**Copyright:** © 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

leadership—have historically been adaptable and evolve in accordance with societal needs. Accordingly, the possibility of modifying, removing, or replacing existing cause including donor gametes and embryo appears legally and religiously permissible since such innovations reflect child's best interests and benefits. In English and French law, the reasons for inheritance include lineage and cause, but adoption is also a cause of inheritance in French law. Therefore, from the perspective of the reasons for inheritance, they have similarities with Iranian law. However, in these two legal systems, by using the theory of judicial parentage and recognizing the child resulting from the donation as a natural and legal child, they have temporarily prevented further challenges, while denying the biological and natural identity of the child—an approach that raises long-term concerns about the child's interests because child's biological identity is not a matter removed or changed by parties agreement. This issue has not been considered in systems such as England and France, or at least it has been shown to be very unimportant, and the primary and main priority is the child's belonging to the recipient family. This neglect of the truth and biological identity of the child will certainly present serious problems to the social order and system. Thus, in case of effective mistakes, the only desirable protection that can be seen in other legal systems, including England and France, is the provision of numerous protective institutions that will protect the child from possible physical and mental dangers, and undoubtedly, the capacity of an efficient and advanced compensation system can provide desirable protection to the victim of an effective mistake. Certainly, from this perspective, the English and French legal systems can be a model to some extent and provide effective protection for the rights of the child resulting from donation by localizing the protective systems.

**KeyWords:** Mistake, Medical Fertility, Financial Effects, Inheritance.



## ارث طفل ناشی از اشتباه در باروری های پزشکی در حقوق ایران، انگلیس و فرانسه

غفور خوئینی<sup>۱</sup>، فائزه آخوندی<sup>۲</sup>

### چکیده

باروری های پزشکی اخیراً با استقبال بسیاری در کشورهای جهان روبه رو شده است. در عین حال چالش های متعددی ناشی از به کارگیری این فناوری جدید ممکن است حادث شود و یکی از آنها وقوع اشتباه در مراحل مختلف نگهداری و انجماد، ذوب و کاشت است. در صورت بروز اشتباه مؤثر، آثار مالی ناشی از باروری های پزشکی ممکن است تحت تأثیر قرار گیرد که یکی از مهم ترین آنها توارث است. مقوله حق یا حکم بودن توارث و همچنین حصری بودن اسباب و موانع آن موجب اختلاف دیدگاه در حوزه ارث بری است. به ویژه در حوزه باروری های ناهمگون (با دخالت شخص ثالث) سؤالی که مطرح می شود این است که طفل ناشی از اهدا، در صورت بروز اشتباه مؤثر از ارث محروم می شود یا خیر؟ به علاوه در فرض عدم محرومیت اینکه از چه کسی ارث می برد نیز چالش برانگیز است. پژوهش پیش رو با بهره گیری از داده های کتابخانه ای و برخط و به روش توصیفی-تحلیلی به اثبات این فرضیه کوشیده است که ظرفیت ماده ۸۶۴ قانون مدنی ایران و عدم حصری بودن ارث بران سببی، راه حل مطلوب برای ارث بردن طفل ناشی از اهدا در روش های ناهمگون است و به نظر کمترین چالش فقهی-حقوقی را به دنبال دارد و مجوز شرعی و قانونی برای محرومیت طفل ناشی از اشتباه از ارث، به رسمیت شناخته نشده است. در حقوق انگلیس و فرانسه با استفاده از نظریه نسب حکمی و شناسایی طفل ناشی از اهدا به عنوان طفل طبیعی و قانونی زوجین از چالش های بعدی پیشگیری نموده اند و بدین ترتیب در صورت بروز اشتباه مؤثر، نهادهای حمایتی متعددی از طفل در مقابل مخاطرات احتمالی حفاظت خواهند کرد و ظرفیت نظام جبران خسارت کارآمد و پیشرفته می تواند از زیان دیده اشتباه مؤثر حمایت کند.

**کلید واژگان:** اشتباه، باروری پزشکی، آثار مالی، ارث.

**استناد به این مقاله:** خوئینی، غفور، آخوندی، فائزه، «ارث طفل ناشی از اشتباه در باروری های پزشکی در حقوق ایران، انگلیس و فرانسه»، فصلنامه تحقیقات حقوقی، دوره ۲۸، شماره ۱۱۰، تیر ۱۴۰۴، صص: ۱۸۱-۲۰۰.

DOI: <https://doi.org/10.48308/jlr.2024.234221.2643>

تاریخ دریافت: ۱۴۰۲/۱۰/۰۲ - تاریخ پذیرش: ۱۴۰۳/۰۹/۰۶

۱. دانشیار، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

۲. دکتری، دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دانشگاه خوارزمی، تهران، ایران

ایمیل نویسنده مسئول: [fa.akhoundi@khu.ac.ir](mailto:fa.akhoundi@khu.ac.ir)



Copyright: © 2024 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY) license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

## مقدمه

باروری های پزشکی به عنوان یکی از فناوری های نوین با استقبال جهانی مواجه گردیده است. علت عمده آن نیز افزایش ناباروری یا کاهش نرخ باروری طبیعی است و زوجین قبل از لقاح و تشکیل جنین، خواهان غربالگری و اصلاح ژنتیک برای جلوگیری از تولد طفل معلول یا بیمارند. لذا درخواست باروری با کمک پزشکی را مطالبه می کنند. استفاده از هر فناوری نوینی نیز علاوه بر ظرفیت ها و فرصت های مطلوب، تهدید و چالش های متعددی را از منظر اجتماعی، فرهنگی، اقتصادی و حقوقی به دنبال دارد. در همین راستا در نظام حقوقی ایران قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور، در خصوص باروری های پزشکی و بسیاری از ابهامات آن از جمله ارث طفل سکوت اختیار کرده و همین امر نحوه ارث بری طفل ناشی از اهدا را با چالش جدی مواجه کرده است.

به عبارتی ابعاد حقوقی چالش های باروری پزشکی، معضلات اساسی را در راستای بهره گیری از روش های لقاح مصنوعی ایجاد کرده است. عدم دخالت جدی قانونگذار در نظام مندی و سامان دهی روش های اهدای رویان یا گامت، آسیب های پیش رو را دوچندان کرده است. در این میان، مقوله توارث و ارث بری میان طفل و اهداشوندگان اهمیت مضاعفی دارد. به ویژه ارث طفل ناشی از اهدای گامت یا رویان در روش های ناهمگون (یا هترولوگ)<sup>۱</sup> در صورت بروز اشتباه مؤثر با معضل جدی است. در روش همگون یا همولوگ،<sup>۲</sup> با عنایت به اینکه ثالث در لقاح دخالتی ندارد و صرفاً باروری میان زوجین تسهیل می شود، در صورت بروز اشتباه ارث طفل با ابهامی مواجه نیست، مگر اینکه اشتباه روش همگون را به طور کلی به روش ناهمگون تبدیل کند که در ادامه مبحث نظر قرار خواهد گرفت.

اینکه آیا می توان طفل را صرف وجود اشتباه مؤثر از ارث به طور کلی محروم دانست یا خیر و می توان در موانع ارث دخل و تصرف نمود، سؤال اصلی است که در پژوهش پیش رو به بررسی آن خواهیم پرداخت. در این میان دو نظام حقوقی که در حوزه باروری های پزشکی با لحاظ مؤلفه های قدمت و به روز بودن قوانین، ممتازند، مورد بررسی قرار خواهند گرفت. شناخت نظام ارث کشورهای انگلستان و فرانسه، می تواند در یافتن راه حل های به کارگیری روش های باروری پزشکی از جمله ارث طفل ناشی از اهدا در صورت بروز اشتباه مؤثر و بومی سازی آن نقش ویژه ای را ایفا کند. به عبارتی انگلستان به عنوان سردمدار نظام لقاح مصنوعی ناهمگون و قدمت آن و فرانسه به عنوان نظام حقوق نوشته پیشرفته در حوزه باروری پزشکی و روزآمدی قوانین آن، از شاخصه های مهمی برای مطالعه تطبیقی و بررسی راه حل های حقوقی باروری پزشکی در خصوص ارث طفل ناشی از اهدای جنین یا گامت برخوردارند.

توارث و ارث بری در ایران مبتنی بر رابطه نسبی و سببی است. بنابراین اسباب ارث در قانون مشخص است و از طرف دیگر موانع ارث نیز در قالب چهار عنوان کفر، لعان، قتل و ولدالزنا بودن احصایی است. بدین ترتیب اسباب و موانع ارث حصری است و به نظر شق سومی در اسباب توارث و شق پنجمی در موانع ارث بری نمی توان لحاظ کرد.

در نظام حقوقی انگلیس نیز رابطه نسبی و سببی موجب ارث بری است. البته برخی تفاوت های فاحش همچون نسب حکمی نیز وجود دارد که ذیل رابطه نسبی بررسی خواهد شد. بدین ترتیب موجبات ارث بری ذیل دو عنوان مزبور قابل بررسی است. همچنین در نظام حقوقی فرانسه علاوه بر نسب و سبب، فرزندخواندگی نیز یکی از موجبات ارث بری است.

<sup>۱</sup> لقاح با دخالت ثالث (اهدانکنده) Artificial Insemination with a Donorseme:

<sup>۲</sup> لقاح با همسر (بدون دخالت ثالث) Artificial Insemination by Hosband

نواک، امیل و جانانان برک، *بیماری های زنان نواک - ۲۰۰۲*، ترجمه فاطمه داوری تنها و آریتا محمودان، تهران: طبیب، ۱۳۸۳، صص ۵۲۳-۵۲۴.

البته نسب حکمی نیز می‌تواند موجب توارث شود که همانند نظام حقوقی انگلیس ذیل رابطه نسبی قابل بررسی است و شق مجزایی برای توارث تلقی نمی‌شود. بدین ترتیب نظام حقوقی فرانسه و انگلیس در خصوص نسب حکمی و ارث‌بری از طریق مزبور هم‌عقیده‌اند.

در ادامه بدو مفهوم و مصادیق اشتباه در باروری پزشکی و همچنین مصادیق اشتباه مؤثر در قراردادهای باروری پزشکی به‌ویژه در اهدای جنین یا گامت بررسی خواهد شد که اغلب توسط کادر درمان یا پزشک معالج ممکن است حادث شود. سپس ارث طفل ناشی از اهدای جنین یا گامت در حقوق ایران، انگلیس و فرانسه را در صورت وقوع اشتباه در باروری‌های پزشکی مورد مذاقه قرار خواهیم داد و راه‌حل هر یک از نظام‌های حقوقی را به‌ترتیب در صورت بروز اشتباه مؤثر در خصوص ارث طفل بررسی خواهیم کرد. لذا هدف پژوهش پیش‌رو یافتن پاسخ در خصوص ارث طفل ناشی از اهدا در صورت بروز اشتباه خواهد بود.

## ۱. مفهوم و مصادیق اشتباه در قراردادهای باروری پزشکی

برای بررسی تأثیر وقوع اشتباه در باروری‌های پزشکی بر ارث بدو مفهوم اشتباه و مصادیق آن را مورد مذاقه قرار دهیم؛ زیرا هر اشتباهی در لقاح مصنوعی نمی‌تواند منشأ اثر باشد و مطمح‌نظر قرار گیرد. با درک صحیح از مفهوم اشتباه می‌توان مصادیق آن را نیز احصا نمود و تأثیر یا عدم تأثیر انواع آن را بر ارث مورد مذاقه قرارداد. نکته حائز اهمیت آن است که اشتباه در باروری‌های پزشکی با دخالت شخص ثالث در حوزه ارث طفل مدنظر است؛ زیرا در باروری‌های پزشکی بدون دخالت شخص ثالث و میان زوجین، در صورت بروز اشتباه عملاً معضل جدی در مسئله ارث طفل به وجود نمی‌آورد و بنابر عقیده قاطبه فقها ارث طفل از پدر و مادر خویش برقرار است.<sup>۱</sup> مگر اینکه اشتباه به‌نحوی باشد که منجر به تولد طفل از گامت بیگانه شود و کادر درمانی به اشتباه از گامت سالم زوجین شرعی برای لقاح استفاده نکنند و گامت ثالث دخیل در باروری شود که در ادامه بررسی خواهد شد.

اشتباه به معنای اعتقاد (پندار یا تصور) نادرست یا غیردقیق از واقعیت در خصوص یکی از عناصر عمل حقوقی است و به‌عبارتی به معنای تصور یا پندار خلاف واقعی است که در انجام عمل حقوقی وجود دارد (ما وقع لم یقصد و ما قصد لم یقع).<sup>۲</sup> در اشتباه قراردادی نیز اوصاف مذکور در قرارداد منطبق با واقع نیست و مشتبه نیز به تصور وجود اوصاف مذکور معامله می‌نماید. بدین ترتیب قلمروی نظریه اشتباه وسیع است و هر تصور خلاف واقعی را که به‌نحوی در قرارداد، از جمله قرارداد باروری پزشکی به وجود آید، شامل می‌شود.

در قراردادهای باروری پزشکی برخی مصادیق اشتباه با عنایت به اصل محرمانه بودن اهدای رویان یا گامت عملاً منتفی به نظر می‌رسد؛ اما وقوع اشتباه از جانب کادر درمان، از جمله نحوه نگهداری گامت یا جنین در محیط آزمایشگاهی و همچنین در مرحله ذوب، انتقال و کاشت امکان‌پذیر است.

۱. فتاوی آیات اعظام از جمله آیت ا... گلپایگانی بدین ترتیب است: «برحسب مستفاد از ادله شرعی، نطفه مرد به هر نحو در حلیه‌اش قرار گیرد، جایز است و اولاد ملحق به مرد و حلیه اوست و توارث از طرفین ثابت است» (موسوی گلپایگانی، سیدمحمد رضا، **مجمع المسائل**، قم: دارالقرآن الکریم، جلد ۲، ۱۴۰۹ ه.ق، ص ۱۷۷). برخی دیگر همچون آیت ا... خوئی چنین فتوا داده‌اند: «تلقیح زوجه به نطفه شوهرش جایز است و حکم طفل متولد از این عمل، بدون هیچ تفاوتی، در حکم سایر اولاد زوجین است» (خوئی، سیدابوالقاسم، **مستحدثات المسائل**، نجف: مطبعه الآداب، ۱۹۷۶ م، ص ۱۹۷).

۲. محسنی، سعید. **اشتباه در شخص طرف قرارداد (مطالعه تطبیقی در حقوق ایران و فرانسه)**، تهران: انتشارات دانشگاه امام صادق (ع)، چاپ اول، ۱۳۹۰، ص ۹.

در نظام های حقوقی دنیا، به طور کلی برخی اشتباهات موجب بطلان معامله و برخی موجب ایجاد حق فسخ برای متضرر و برخی نیز فاقد اثر در قراردادهای هستند. باین حال، نمی توانیم به طور قاطع تقسیم بندی مزبور را در قراردادهای باروری پزشکی حاکم بدانیم؛ زیرا با مقتضای ذات روش های درمان ناباروری که تولد انسان است، سختی نخواهد داشت. به ویژه ضمانت اجرای بطلان قرارداد باروری پزشکی و ایجاد حق فسخ نباید در قراردادهای درمان ناباروری راه یابد؛ مگر در مواردی که رویان یا گامت به مرحله کاشت و رشد در رحم نرسیده باشد و ذات و موضوع روش های باروری پزشکی مشتبّه شود. به تعبیر دیگر، تزلزل در قراردادهای باروری پزشکی به مصلحت جوامع انسانی نیست. اینکه هر لحظه بیم آن رود قراردادهای لقاح مصنوعی در معرض فسخ یا بطلان قرار گیرد، نظام درمان، اهداکننده و اهداشونده را به خصوص پس از مرحله کاشت در معرض چالش های جدی قرار می دهد. بنابراین رواست که قانون این قبیل قراردادها را از قواعد عمومی قراردادها مستثنا و قواعد مختص آنها را وضع کند.

همچنین مراکز درمانی معتبر هیچ موردی از مصادیق اشتباه در روند درمان ناباروری را تاکنون گزارش نکرده اند. به نظر می رسد، علت عمده آن اصل محرمانگی باشد که بسیاری از مصادیق اشتباهات قراردادی را عملاً منتفی کرده است. از طرفی عدم شفافیت در نظام درمان نیز بی تأثیر نبوده است. به عنوان مثال اگر محیط آزمایشگاه آلوده باشد و بیماری یا ویروسی به جنین یا گامت منتقل شده است که ناشی از اشتباه کادر درمان باشد، به علت عدم ثبت آمار این قبیل حوادث عملاً شفافیت درمانی نیز وجود ندارد. همین امر امکان ادعای وقوع اشتباه را عملاً غیرممکن یا بسیار دشوار می نماید. اینکه درصدد پنهان کردن آمار اشتباهات در طول درمان ناباروری باشیم، به نظر پاک کردن صورت مسئله است. جلوگیری از بروز اشتباهات یا چاره اندیشی جهت رویارویی با چالش های حقوقی ناشی از اشتباهات پزشکی در باروری مصنوعی به نظر منطقی تر است. هرگونه فعالیت آزمایشگاهی، پزشکی و پیراپزشکی می تواند منجر به بروز خطا و اشتباه شود و از حدوث موارد مزبور مبرا نیست. لذا در راستای حمایت از حقوق طفل، اخلاق حسنه و نظم عمومی ضروری است به بررسی معضلات حقوقی ناشی از اشتباه در باروری های پزشکی از جمله ارث طفل بپردازیم.

در ادامه برخی از مصادیق و انواع اشتباهات متداول در قراردادهای باروری پزشکی و همچنین اشتباهات بی تأثیر مبتلابه را مورد بررسی قرار می دهیم.

### ۱.۱. اشتباه در ماهیت و ذات مورد (موضوع) قرارداد باروری پزشکی

ممکن است اهداشوندگان خواهان دو جنین اهدایی از اهداکنندگان مشترک و واحد باشند که رابطه خونی و بیولوژیکی میان آنان برقرار باشد. باین حال کادر درمان مرتکب اشتباه شوند و از دو اهداکننده متفاوت جنین را به رحم اهداشونده منتقل کنند. مصداق مزبور به عنوان اشتباه مهم در انگلستان رخ داده است.<sup>۱</sup>

اشتباه دیگر عبارت است از اینکه همیشه توافق بر انتقال گامت غربال شده و سالم بوده است؛ درحالی که گامت اهدایی با حدوث اشتباه در تشخیص بیماری، معیوب بوده و از لحاظ ژنتیکی مستعد بیماری های متعدد باشد. به عبارتی اشتباه در اوصاف کیفی (وصف سلامت) ذیل اشتباه در موضوع قرارداد باروری پزشکی است.

وقوع اشتباهات در روند درمان ناباروری در انگلستان نیز با شفافیت مضاعفی همراه است.<sup>۲</sup> اشتباهات معمولاً به سه درجه

<sup>۱</sup>. [https://www.hfea.gov.uk/media/1148/adverse\\_incidents\\_in\\_fertility\\_clinics\\_2010-2012\\_-\\_lessons\\_to\\_learn.pdf](https://www.hfea.gov.uk/media/1148/adverse_incidents_in_fertility_clinics_2010-2012_-_lessons_to_learn.pdf). P: 17. Last seen: 2023/ 11/27.

<sup>۲</sup>. See: <https://www.progress.org.uk/hfea-more-than-1600-fertility-clinic-mistakes-in-three-years/> last seen: 2023/ 11/01/

از لحاظ اهمیت تقسیم می‌شوند: درجه اول معمولاً مرتبط با اشتباهات مؤثر است؛ درجه دوم مربوط به کیفیت پایین جنین و تحت تأثیر تجهیزات نامطلوب بوده و درجه سوم نیز مربوط به غیرقابل استفاده شدن سلول‌های جنسی قبل از لقاح یا کاشت در رحم است.<sup>۱</sup> به عبارتی درجه اول و بعد درجه دوم اشتباهات، حقوق و سلامت طفل را با خطرهای مضاعفی مواجه می‌کند و اشتباهات گروه سوم نیز نهایتاً منجر به تشکیل جنینی نمی‌شود.

### ۱.۲. اشتباه در هویت مادی (شخص) طرف قرارداد باروری پزشکی

اشتباه دیگر اشتباه در هویت مادی طرف قرارداد است. باید اذعان کرد با عنایت به اصل محرمانگی مبتنی بر قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور و آیین‌نامه اجرایی آن در کشورمان، اشتباه در هویت مادی طرف قرارداد ذیل قراردادهای باروری پزشکی محملی ندارد. مگر اینکه هویت مادی را در «الف» یا «ب» بودن خلاصه نکنیم و اشتباه در شخصیت را مدنظر قرار دهیم. در این صورت این مهم در ایران نیز مبتلا به است؛ زیرا ذیل شروط شش‌گانه ماده ۲ قانون نحوه اهدای جنین و ذیل ماده ۲ آیین‌نامه اجرایی نحوه اهدای جنین ویژگی‌های شخصیتی زوجین اهداشونده و اهداکننده آمده است و اشتباه در احراز هریک از ویژگی‌های شخصیتی می‌تواند مورد مطالعه قرار گیرد. البته به‌نظر می‌رسد، اشتباه در احراز شرایط ماده ۲ معنونه، اشتباه مؤثر تلقی نمی‌گردد و اثری بر قرارداد باروری پزشکی نخواهد داشت. اصل بر لازم بودن قراردادهای باروری پزشکی است؛ به‌ویژه پس از انتقال جنین به رحم (مرحله کاشت) که در این صورت خدشه به اعتبار قرارداد، معضلات جدی را از منظر قانونی و شرعی به‌وجود خواهد آورد.

### ۱.۳. اشتباهات بی‌تأثیر در قرارداد باروری پزشکی

ممکن است زوجین اهداشونده تقاضای اهدای جنین پسر داشته باشند؛ درحالی‌که جنین دختر به آنها اهدا شود. برای رعایت مصلحت جنین یا طفل عدم تأثیر اشتباه در اوصاف عرضی یا غیرمهم در قراردادهای باروری پزشکی به نظر مطلوب و منطقی است و با مصالح و منافع طفل سازگاری دارد. مراکز درمانی نیز می‌توانند انتخاب جنسیت را از زوجین اهداشونده سلب نمایند که به نظر بهترین روش پیشگیری از وقوع چنین اشتباهاتی است. در درمانگاه رویان از روش مزبور بهره می‌برند و به اهداشوندگان اجازه تعیین جنسیت جنین اهدایی را نمی‌دهند.

اشتباه در انگیزه نوعی و عمومی یا شخصی و همچنین برای انعقاد قرارداد باروری نیز اثری بر قراردادهای درمان ناباروری نخواهد داشت. مقتضای باروری پزشکی و اینکه نهایتاً منجر به تولد طفل می‌شود، نمی‌تواند متأثر از انگیزه‌های متفاوت باشد و انگیزه‌های زوجین اهداکننده و اهداشونده، به‌درستی تأثیری ندارد. اینکه اهداگیرنده با انگیزه جلوگیری از متارکه یا عدم ازدواج مجدد همسر خویش باروری ناهمگون را می‌پذیرد یا انگیزه وی صرفاً امید به زندگی است، مطمح‌نظر نظام حقوقی نمی‌تواند باشد. جهت، هدف و سبب اصلی انعقاد قرارداد باروری است و مسلماً این شق از اشتباه نیز در قرارداد باروری پزشکی منتفی است و منشأ اثر نیست؛ زیرا جهت در همه قراردادهای باروری پزشکی یکسان است و امری نوعی تلقی می‌شود و آن فرزندآوری است.

لازم به ذکر است، هدف از درمان ناباروری مسلماً فرزندآوری است که نیروی انسانی جامعه را تأمین کند و امید و نشاط را برای خانواده به ارمغان بیاورد. فسخ یا بطلان قرارداد باروری پزشکی نظم عمومی و اخلاق حسنه را با چالش‌های جدی روبه‌رو می‌کند؛ مگر اینکه قبل از ذوب و کاشت جنین باشد. به عبارتی حرمت سقط جنین در مرحله قبل از کاشت در

رحم مطرح نمی شود و نهایتاً دورریزی جنین یا غیرقابل استفاده بودن رویان یا گامت مطرح می شود که البته در این صورت نیز چالش های اخلاق زیستی متعددی به وجود می آید؛ از جمله اینکه گامت های اهدایی در محیط آزمایشگاهی چه سرنوشتی پیدا خواهند کرد.<sup>۱</sup> با این حال هنوز ابعاد جسمی، روحی و روانی صاحب رحم درگیر جنین نمی شود و از این منظر فسخ یا بطلان قرارداد باروری مطلوب است.

## ۲. ارث طفل در حقوق ایران در صورت وقوع اشتباه در باروری های پزشکی

ارث در لغت به معنای ماترکه و مالی است که از متوفی باقی می ماند. قانون مدنی ارث را تعریف نکرده و صرفاً ماده ۸۶۷ قانون مزبور مقرر داشته است: «ارث به موت حقیقی یا به موت فرضی مورث تحقق پیدا می کند.» ارث در اصطلاح حقوقی عبارت است از انتقال قهری دارایی متوفی به ورثه او.<sup>۲</sup> در نظام حقوقی ایران با الهام از حقوق اسلام، طبق ماده ۸۶۱ قانون مدنی، موجبات ارث را دو امر دانسته اند که عبارت اند از: نسب و سبب.

در باروری های همگون که لقاح میان سلول های زوجین است، ارث بری مانند خانواده طبیعی و سنتی است و فرزند، ولد قانونی و شرعی زوجین تلقی می شود. حتی در صورت وقوع اشتباهی که ماهیت لقاح همگون را تغییر نداده باشد، توارث همچنان برقرار است. در حالی که در باروری های پزشکی ناهمگون یا هترولوگ (با دخالت شخص ثالث)، پیرامون نحوه ارث بری طفل از والدین و والدین از طفل مقرر مشخصی از جانب قانونگذار وضع نشده و قانون نسبت به مقوله مزبور ساکت است. حتی در قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور مصوب ۱۳۸۳ و آیین نامه اجرایی آن، مسئله مزبور مسکوت باقی مانده است و اهدای گامت و جنین را از منظر حقوقی با چالش های متعددی روبه رو کرده است. حال برای رفع ابهام وفق ماده ۳ قانون آیین دادرسی مدنی<sup>۳</sup> باید به منابع معتبر اسلامی، فتاوی معتبر و اصول حقوقی مراجعه کنیم. دیدگاه های فقهی متعددی نیز در خصوص اهدای گامت مطرح شده است. از جمله در اهدای اسپرم، برخی فقها بر این باورند اگر گامت ثالث از روی جهل (به تعبیر دیگر اشتباه) تلقیح شود، عنوان پدر بر صاحب اسپرم صادق است و رابطه توارث نیز برقرار می شود.<sup>۴</sup> حتی در صورتی که از روی عمد و آگاهانه باشد، چون تلقیح مصنوعی زنا تلقی نمی شود و رابطه تکوینی میان صاحب اسپرم و طفل وجود دارد، جمیع احکام ولد مشروع از جمله ارث بری برقرار است.<sup>۵</sup> برخی فقهای معاصر نیز راه حل مصالحه را پیشنهاد کردند.<sup>۶</sup> برخی طفل را محروم از ارث می دانند<sup>۷</sup> و برخی صرفاً توارث از طرف مادر را در صورتی که اشتباه در اهدای اسپرم صورت گرفته باشد، مجاز می دانند.<sup>۸</sup>

۱. برای مطالعه بیشتر ر.ک. به: آهنگران، محمدرسلول و انسیه نوراحمدی، «حکم فقهی سلب حیات از جنین های آزمایشگاهی»، مجله فقه پزشکی، دوره ۱۱، شماره ۳۸-۳۹، ۱۳۹۸، صص ۸۱-۹۵.

۲. نایب زاده، عباس، **بررسی حقوقی روش های نوین باروری مصنوعی**، تهران: مجد، چاپ اول، ۱۳۸۰، ص ۳۷۰.

۳. ماده ۳ قانون آیین دادرسی مدنی: قضات دادگاه ها موظف اند موافق قوانین به دعاوی رسیدگی کرده، حکم مقتضی صادر و یا فصل خصومت نمایند. در صورتی که قوانین موضوعه کامل یا صریح نبوده یا متعارض باشند یا اصلاً قانونی در قضیه مطروحه وجود نداشته باشد، با استناد به منابع معتبر اسلامی یا فتاوی معتبر و اصول حقوقی که مغایر با موازین شرعی نباشد، حکم قضیه را صادر نمایند...

۴. مؤمن قمی، محمد، **کلمات سدیدة فی مسائل جدیدة**، قم: دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۱۵ ه.ق، ص ۹۷؛ فاضل موحیدی لنکرانی، محمد، **احکام پزشکان و بیماران**، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار (ع)، چاپ اول، ۱۴۲۷ ه.ق، ص ۱۰۰.

۵. مومن قمی، پیشین، ص ۹۸.

۶. موسوی گلپایگانی، پیشین، ص ۱۷۵.

۷. مکارم شیرازی، ناصر، **استفتائات جدید**، جلد ۳، قم: انتشارات مدرسه امام علی بن ابی طالب (ع)، ۱۴۲۷ ه.ق، ص ۴۷۳.

۸. خمینی، سید روح الله، **توضیح المسائل**، جلد ۲، قم: دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۲۴ ه.ق، ص ۹۴۸.

باین حال، در فرض وقوع اشتباه مؤثر تبدیل ماهیت روش همگون به ناهمگون، برخی از صاحب نظران چنین استدلال می کنند: «جنین تشکیل شده نسبت به صاحب اسپرم فاقد نسب شرعی صحیح است، اما نسبت به صاحب تخمک و رحم به دلیل اشتباه و شبهه دارای نسب صحیح مادری است. در نتیجه بین جنین و مرد رابطه وراثت برقرار نیست؛ اما بین جنین و مادر رابطه وراثت برقرار است. به عبارتی میان جنین و شوهر زن رابطه نسب و وراثت منتفی است؛ لیکن رابطه محرمیت به دلیل اینکه طفل، فرزند همسر شوهر می باشد، برقرار است».<sup>۱</sup>

برخی حقوق دانان بر این باورند: «نظر شورای نگهبان در مورد مصوبه نخستین مجلس شورای اسلامی نیز حاکی از آن است که شورا حق توارث بین طفل و زن و شوهر پذیرنده قائل نیست. این نظر که با فقه سنتی هماهنگی دارد، از لحاظ مصلحت طفل و خانواده و جامعه قابل ایراد است؛ زیرا صاحبان نطفه در این گونه موارد ناشناخته اند. وانگهی آنان نمی خواستند صاحب فرزند باشند و تحمیل الحاق طفل به آنان، با آثاری که بر این الحاق مترتب است، نه با خواست آنان وفق می دهد و نه با مصلحت طفل و مصالح اجتماعی سازگار است. مطلوب آن است که طفل به کسانی ملحق شود و از اشخاصی ارث ببرد که خواهان او بوده و رابطه پدر فرزندی و مادر فرزندی و آثار مترتب بر آن را صریحاً یا ضمناً پذیرفته اند».<sup>۲</sup>

برخی از راه حل هایی که ارائه شده عبارتند از: به محض تولد، اموالی از دارایی اهداشونده- در صورت پذیرش رویان و گامتی که به اشتباه تلقیح یافته- به طفل منتقل شود و سند رسمی به نام وی تنظیم گردد که تعهدی مضاعف برعهده اهداشوندگان است. راه حل دیگر نیز این است که طفل را از پدر و مادر حکمی خود حتی در صورت بروز اشتباه، ارث بر می داند و وی را در حکم فرزند شرعی و قانونی آنها دانسته و احکام آن را نیز بار می نمایند؛ امری که در عالم واقع نیز چنین است و صاحب نظران قائل به نظر مزبور، رابطه خونی و بیولوژیکی را کمرنگ تلقی می نمایند و مشروعیت طفل و پذیرش وی به عنوان فرزند از جانب مقنن را کافی برای برقراری توارث می دانند. به عبارتی این گروه از دکتربین بر این باورند که ارث یک امر اجتماعی است که بر پایه اقتصاد استوار است و با تحول جوامع، متحول می شود و امری ثابت و لایتغیر نیست. به طور مثال در حقوق اسلام ولاء ضمان جریره<sup>۳</sup>، ولاء عتق<sup>۴</sup> ولاء امامت<sup>۵</sup> و توارث میان مهاجرین و انصار<sup>۶</sup> به عنوان وراثت سببی مطرح شده و حتی ارث فرزندخواندگی دوران جاهلیت تا مدتی در اسلام وجود داشته است. همچنین با همین استدلال از ظرفیت ماده ۸۶۴ قانون مدنی استفاده می کنند و به ویژه از عبارت «از جمله ...» و به دلیل عدم انحصار لسان قانونگذار، طفل متولد از باروری های پزشکی را مشمول ماده مزبور می دانند.<sup>۷</sup>

۱. صادقی مقدم، محمدحسن، «نسب و ارث جنین آزمایشگاهی»، مجله حقوق پزشکی، دوره ۷، شماره ۲۴، ۱۳۹۲، ص ۷۷.

۲. صفایی، حسین، «نارسانی های قانون ایران درباره گامت و جنین با توجه به حقوق تطبیقی»، نشریه پایش، دوره ۶، شماره ۴، ۱۳۸۶، ص ۳۲۸.

۳. اگر کسی با دیگری رابطه قرابت و وراثت ندارد و ضمن قراردادی تعهد نماید ضامن دیه جرایمی باشد که طرف دیگر قرارداد مرتکب می شود بعد از مرگ مضمون له، ضامن از ماترک وی ارث ببرد ولاء ضمان جریره نام دارد. البته به شرطی که در هنگام فوت برای مضمون له وارث نسبی در هیچ یک از طبقات سه گانه وجود نداشته باشد.

۴. اگر کسی برده ای را آزاد می کرد، در صورت فوت برده و نداشتن وارث نسبی آزاد از طبقات ارث بر، ترکه برده آزاد شده متعلق به کسی می گردید که برده را آزاد کرده بود.

۵. ولاء امامت به این معناست که اگر کسی فوت شود و وارثی حتی ضامن جریره نداشته باشد، ماترک وی در صورت حضور امام به وی تعلق دارد. مواد ۸۶۶ و ۱۵۹ قانون مدنی به این امر تصریح دارند.

۶. در صدر اسلام، یکی از اسباب توارث مهاجرت مسلمان مکه به مدینه بود. یعنی اگر مسلمانی از مکه به مدینه مهاجرت می کرد و به مسلمانان مدینه که از اسلام حمایت می کردند و انصار نامیده می شدند، می پیوست مهاجرین و انصار از یکدیگر ارث می برند. آیه ۷۲ سوره مکه مباحک انفال به این امر تصریح نموده است.

۷. امامی، اسدالله، *مطالعه تطبیقی نسب و تغییر جنسیت در حقوق ایران و فرانسه*، تهران: میزان، چاپ اول، ۱۳۹۲، صص ۴۰۳-۴۰۷.

از طرفی ممکن است گفته شود که تنها راه حل این مسئله وجود حکم صریح قانونی است. بدین معنا که قانونگذار کودک ناشی از اهدای جنین و یا گامت را هم‌ردیف فرزندان ناشی از مقاربت واقعی و طبیعی زوجین شناخته و برای کودک و زوجین، حقوق و تکالیف متقابلی همانند پدر و مادر و فرزند طبیعی مشروع بشناسد و در نتیجه حکم ارث طفل را صریحاً مشخص و تعیین تکلیف کند.<sup>۱</sup> در این صورت مقنن نیازی نیست که برای رفع مشکل ارث طفل به قواعد مربوط به نسب، قرابت نسبی و خونی متوسل شود و همچنین بروز حوادث ثانوی همچون اشتباه نیز بر ارث طفل تأثیری نخواهد داشت. منتفی دانستن نسب شرعی نیز در مورد طفل ناشی از اهدای رویان یا گامت، آثار سوء بسیاری دارد که از جمله آنها ایجاد شبهه در برقراری ارث است. منتفی دانستن ارث به علت اشتباه مؤثر پزشک یا گروه درمانی نباید طفل را متضرر کند. در این فرض - که حتی یک مورد هم بنابر ادعای مراکز درمانی، در مراجع قضایی ادعا نشده است - نظام جبران خسارت باید به کمک زوجین بیایند. به عبارتی متضرر ساختن طفل که اراده وی در روند اهدا نقشی نداشته است، مسلماً با اصول و مبانی اخلاق زیستی و اخلاق حسنه تعارض جدی دارد.

برخی از فقها و حقوقدانان در اهدای گامت و اثبات نسب، شبهه را شرط دانسته و گفته‌اند: اگر صاحب اسپرم به عمل تلقیح جاهل باشد، پدر طفل محسوب می‌شود و اگر عالم باشد، نسب ثابت نخواهد شد. صاحبان این نظریه معتقدند که نسب صرفاً در نکاح صحیح و شبهه ثابت می‌شود. بنابراین، اگر صاحب اسپرم به تلقیح آگاه باشد، هیچ‌یک از دو امر مذکور مصداق نخواهد داشت و لذا نسب و به تبع آن ارث نیز ثابت نمی‌شود.<sup>۲</sup> این نظریه نیز از جهاتی قابل مناقشه است؛ زیرا اولاً مقصود از شبهه در کلام فقها، آمیزش مردی با زنی است که واقعاً استحقاق آن را ندارد، ولی خود را مستحق آن می‌داند. این شبهه گاهی حکمیه و گاهی موضوعیه است و جهالتی که در مسئله مورد بحث مطرح می‌شود اصولاً با وطی به شبهه مطرح شده در فقه ارتباطی ندارد. ثانیاً هیچ دلیل اثباتی معتبر معین مبنی بر انحصار اسباب ثبوت نسب در نکاح صحیح یا شبهه وجود ندارد؛ بلکه برعکس، نسب شرعی نیز در تمام موارد ثبوت نسب عرفی ثابت است. مگر در مورد زنا که در آن به عقیده مشهور فقهای امامیه و قانون مدنی، الحاق طفل به زانی منتفی است. روشن است که تلقیح با اسپرم اهدایی، مصداق زنا نیست و علم و جهل نیز در این امر دخالتی ندارد.<sup>۳</sup>

اگر اصل عدم محرومیت از ارث را در مورد اطفال ناشی از باروری های پزشکی بپذیریم، آنچه معقول به نظر می‌رسد، ارث طفل از والدین اهداشونده است. اهداکننده در یک روند درمانی، رویان یا گامتی را اهدا کرده است و نمی‌خواسته هیچ‌گونه بار مالی از جمله ارث را برعهده بگیرد. اگر چنین فرضی برای اهداکننده محتمل بود، معدوم کردن گامت اهدایی را مطالبه می‌کرد که در آینده با مسئولیتی مواجه نباشد. به بیان دیگر درخواست دریافت رویان یا گامت و تشکیل جنین می‌تواند سبب توارث میان فرزندان حاصل از جنین یا گامت اهدایی و زوجین اهداشونده تلقی و سهم‌الارث این افراد معادل سهم‌الارث فرزند و پدر و مادر طبیعی و مشروع باشد. دیدگاه مزبور خلاف قواعد شرعی و حقوقی به نظر نمی‌رسد. همچنین در صورت بروز اشتباه مؤثر و تولد طفل، محرومیت طفل از ارث‌بری وجهی ندارد. در این خصوص به جای محرومیت طفل از ارث، نظام جبران خسارت منسجم، به‌روز و کارآمد قابل پیش‌بینی است. لازم به ذکر است که مقررات ارث از قوانین آمره است و با توافق و اراده طرفین تغییر نمی‌یابد و در قالب شرط ضمن عقد

<sup>۱</sup> صمدی‌اهری، محمدحاشم، «حقوق و تکالیف فرزندان ناشی از جنین اهدایی»، *مجله تحقیقات حقوقی بین‌الملل*، شماره ۱۸، دوره ۵، ۱۳۹۱، ص ۱۲۵.

<sup>۲</sup> کاتوزیان، ناصر، *دوره حقوق مدنی: خانواده*، جلد ۲، تهران: گنج دانش، چاپ هشتم، ۱۴۰۲، ص ۳۶.

<sup>۳</sup> صفایی، حسین و علی علوی قزوینی، «ارث کودکان آزمایشگاهی»، *مجله حقوق خصوصی*، دوره ۴، شماره ۱۱، ۱۳۸۵، ص ۳۹-۴۰.

و یا عقدی مجزا نمی‌توان فروض آن را تغییر داد و در این خصوص شکی وجود ندارد. اما محرومیت یا عدم محرومیت از ارث نیز جزو قواعد آمره ارث است و نمی‌توان طفلی را به علت اینکه ناشی اشتباه در اهدای جنین یا گامت متولد شده از ارث محروم نمود و توسعه موانع ارث خلاف مصلحت است. بدین ترتیب در فرض وقوع اشتباه در باروری‌های پزشکی، نمی‌توان اثری را متوجه ارث طفل دانست. به عبارتی طفل از ارث محروم نمی‌شود و در فرض اهدای رویان یا گامت از اهداشونده ارث می‌برد؛ هرچند ارث به سبب باشد و نسب به معنای دقیق میان طفل و اهداشونده برقرار نباشد. نکته حائز اهمیت دیگر آن است که درخصوص اینکه ارث، ماهیتاً حق یا حکم است و اینکه آیا می‌توان در تعداد افراد ارث بر دخل و تصرف کرده و برخی مصادیق را اضافه نمود، اختلاف نظر وجود دارد. به عنوان نمونه برخی از دکترین بر این باورند: «قواعد ارث وابسته به نظم عمومی است. نه با تراضی می‌توان کسی را برشمار وارثان افزود، نه وارثی را از این امتیاز محروم ساخت. پس اگر عقد منقطع را قانون از اسباب توارث نشناسد، شرط و تراضی دو طرف در این راه مؤثر نیست.»<sup>۱</sup> در قانون نیز چنین دیدگاهی مورد پذیرش قرار گرفته است.<sup>۲</sup>

از طرفی برخی صاحب نظران عقیده دارند: «اگرچه در ماده ۹۴۰ ق. م آمده است زوجین که زوجیت آنها دائمی بوده و ممنوع از ارث نباشند از یکدیگر ارث می‌برند؛ لیکن حکم این ماده، به استناد ماده ۱۰ قانون مدنی به این معنی نیست که زوجین در نکاح منقطع، نمی‌توانند شرط وراثت قرار دهند. قول مشهور در فقه امامیه نیز جواز چنین شرطی است.»<sup>۳</sup> بدین ترتیب بنابر دیدگاه معنونه، عدم ارث‌بری در نکاح منقطع مربوط به زمانی است که در آن صحبتی از ارث نشده باشد و عموماً نیز چنین است. از منظر دیدگاه مزبور، توارث ماهیتاً حق تلقی شده است.

به علاوه موانع ارث نیز با عنایت به مواد ۸۸۰ الی ۸۸۵ قانون مدنی حصری است و تمثیلی به نظر نمی‌رسد و بدین ترتیب امکان افزودن به موانع ارث با عنایت به مواد مزبور وجود ندارد و نمی‌توان طفل متولد از اهدای رویان یا گامت را محروم از ارث به‌شمار آورد. بدین ترتیب ماهیت حکم بودن ارث‌بری بر عدم توسعه موانع ارث نیز اثرگذار است. با لحاظ موارد معنونه و تردید در حق یا حکم بودن ارث نیاز است که به موارد مصرح، اکتفا و موجبات و موانع ارث را منظر حکم بودن بررسی کرد و در موارد اختلافی به حقوق مکتسبه افراد پرداخت و طفل متولد از باروری پزشکی ناهمگون را حتی در صورت وقوع اشتباه از ارث محروم ندانست.

### ۳. ارث طفل در حقوق انگلیس در صورت وقوع اشتباه در باروری‌های پزشکی

ارث<sup>۴</sup> در زبان انگلیسی به معنای انتقال مال به وارث یا وارثین بعد از مرگ انسان است. همچنین به معنای پول، مال یا هر چیز دیگر است که خویشاوندان از شخص متوفی دریافت می‌کنند.<sup>۵</sup> حقوق ارث زیرشاخه‌ای از حقوق اموال محسوب

۱. کاتوزیان، ناصر، *دوره حقوق مدنی: درس‌هایی از شفعه، وصیت و ارث*، تهران: میزان، چاپ سی و دوم، ۱۴۰۰، ص ۲۰۶.

۲. امام خمینی(ره) در تحریرالوسیله در بیان احکام عقد موقت با عنوان «القول فی النکاح المنقطع» می‌نویسد: «لا یثبت بهذا العقد توارث بین الزوجین، فلو شرطا التوارث او توریث احدهما ففی التوریث اشکال، فلا یترک الاحتیاط بترک هذا الشرط، و معه لا یترک بالتصالح.» با این عقد (عقد موقت)، توارث بین زوجین، ثابت نمی‌شود؛ پس اگر شرط کنند که از همدیگر ارث ببرند یا یکی از آنها ارث ببرد، در ارث بردن، اشکال است. بنا بر این، احتیاط با ترک این شرط، ترک نشود، و با چنین شرطی، مصالحه ترک نشود. (موسوعه الامام الخمینی، جلد ۲۳، تحریر الوسیله، جلد ۲، کتاب النکاح، القول فی النکاح المنقطع، مسأله ۱۵، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، ۱۴۳۴ ه.ق، ص ۳۱۳).

۳. جعفری لنگرودی، محمدجعفر، *دوره حقوق مدنی: ارث*، جلد ۱، تهران: گنج دانش، چاپ سوم، ۱۳۷۱، ص ۲۱۹.

۴. Inheritance

۵. Pearsall, J. and Bill Trumble. *The oxford English reference dictionary*, New York: Oxford University Press, 2010, P 796.

می شود و شامل مجموعه ای از اصول و مقررات است که تکلیف اموال منقول و غیرمنقول شخص را پس از مرگ مشخص می کند.<sup>۱</sup>

در نظام حقوقی انگلستان نیز همانند ایران موجبات ارث، نسب و سبب است. نسب حکمی یا قانونی نیز زیر مجموعه نسب است و شق سوم از موجبات ارث تلقی نمی گردد.

در کشور انگلستان از تاریخ ۴ آوریل ۱۹۸۸ به بعد یک اماره قانونی ایجاد شده است که براساس آن در صورتی که یک زن متأهل در نتیجه روش تلقیح با اسپرم مرد بیگانه حامله شود و کودکی به دنیا آورد، فرض می شود که کودک ملحق به شوهر آن زن است. این اماره قانونی علاوه بر اهداف توارث شامل مزایای دیگر مانند بهره مندی از نام خانوادگی والدین حکمی نیز می گردد.<sup>۲</sup> لازم به ذکر است، اماره مزبور صرفاً نسبت به زن متأهل اعمال می شود.

همچنین مقررات قانون لقاح و جنین شناسی ۱۹۹۰ نیز مقرر می دارد که کودک متولد از زن متأهل در نتیجه روش لقاح آزمایشگاهی باید ملحق به شوهر آن زن باشد؛ مگر اینکه اثبات شود شوهر راضی به فرایند لقاح آزمایشگاهی نبوده است.<sup>۳</sup> که در این صورت نمی توان اهداکننده اسپرم را پدر طفل تلقی کرد<sup>۴</sup> و مسئولیت های ناشی از رابطه پدر- فرزندی را به وی تحمیل کرد و در این صورت طفل صرفاً از مادر ارث می برد.<sup>۵</sup> همچنین در روش لقاح آزمایشگاهی، در صورتی که تخمک در رحم زن متعلق به زن اهداکننده دیگری باشد، زن حامل جنین، مادر طفل محسوب می شود.<sup>۶</sup>

بدین ترتیب در حقوق انگلیس والدین گیرنده، والدین قانونی طفل محسوب می شوند<sup>۷</sup> و فرزندان از والدین ارث می برند و چون در حقوق انگلیس افراد بیشتر تمایل دارند که اموال خود را با وصیت به دیگران واگذار کنند، این کودکان در کنار دیگر فرزندان ناشی از تولد طبیعی از وصیت موصی بهره مند هستند.

در صورت وقوع اشتباه مؤثر در بهره گیری از روش های درمان ناباروری نیز در صورت تولد طفل، ارث طفل در حقوق انگلیس مورد خدشه قرار نخواهد گرفت و صرفاً نظام جبران خسارت به طور جدی از حقوق تضییع شده طفل و اهداشونده حمایت خواهد کرد. به عبارتی در نظام حقوق انگلیس نسب اعتباری و حکمی به رسمیت شناخته می شود و خدشهای به آن وارد نمی شود. در این خصوص آرای متعددی نیز صادر شده<sup>۸</sup> که در هیچ کدام حق ارث بری طفل منتفی اعلام نشده است.

<sup>۱</sup> Sloan, B. *Borkowski's law of succession*, Oxford University Press, 2017, p 26.

<sup>۲</sup> Family Law Reform Act 1987 s. 27(3): Nothing in this section shall affect the succession to any dignity or title of honour or render any person capable of succeeding to or transmitting a right to succeed to any such dignity or title.

<sup>۳</sup> Human Fertilisation and Embryology Act 1990 s. 28(2) If (a) at the time of the placing in her of the embryo or the sperm and eggs or of her insemination, the woman was a party to a marriage, and (b) the creation of the embryo carried by her was not brought about with the sperm of the other party to the marriage, then, subject to subsection ...

<sup>۴</sup> s. 28(6): Where— (a) the sperm of a man who had given such consent as is required by paragraph 5 of Schedule 3 to this Act was used for a purpose for which such consent was required, or (b) the sperm of a man, or any embryo the creation of which was brought about with his sperm..

<sup>۵</sup> برای مطالعه بیشتر ر.ک. به:

Rachel F. S., Heenan J. R. "Finally fit for purpose? The Human Fertilization and Embryology Act 2008". *Journal of Social Welfare and Family Law*, Volume 32, Issue 3, 2010, PP 275-286.

<sup>۶</sup> Human Fertilisation and Embryology Act 1990 s. 27(1): The woman who is carrying or has carried a child as a result of the placing in her of an embryo or of sperm and eggs, and no other woman, is to be treated as the mother of the child.

<sup>۷</sup> Herring, Jonathan. *family law*, Oxford university Press, 2000, P 267-271.

<sup>۸</sup> <https://www.judiciaryni.uk/judicial-decisions/2010-niqb-108>: A (A minor) and B (A Minor) by C their mother and next Friend v A Health and Social Services Trust

از طرفی تنها مانع ارث بری در نظام حقوق انگلیس قتل مورث توسط وارث<sup>۱</sup> است و مانع دیگری ملاحظه نمی‌شود. بدین ترتیب وقوع اشتباه مؤثر در نظام حقوق انگلیس، در صورت عدم رضایت اهداشوندگان و تبدیل ماهیت روش باروری (از همولوگ به هترولوگ)، پس از کاشت جنین در رحم مجوزی برای انحلال قرارداد (بطلان یا قابلیت ابطال) تلقی نمی‌شود. در ماده ۴۴ قانون لقاح انسانی و جنین‌شناسی سال ۱۹۹۰<sup>۲</sup> نیز در خصوص نظام مسئولیت مدنی در قبال طفل معلول (اشتباه مؤثر) ناشی از اهدا، مقنن مقرراتی را وضع کرده؛ درحالی‌که در خصوص سرنوشت قرارداد و توافق سکوت کرده است.

التهیه می‌توان پیش‌بینی کرد پس از تولد طفل و با عدم پذیرش طفل توسط اهداشونده نهادهای حمایتی از جمله بهزیستی و صندوق‌های بیمه، کودک را مورد حمایت مادی و معنوی قرار خواهند داد. حتی سازمان لقاح و جنین‌شناسی انسانی<sup>۳</sup> می‌تواند در مواقع حدوث چالش‌ها و معضلات به صورت فوری تصمیماتی را اتخاذ کند تا از حقوق طفل ناشی از روش‌های باروری پزشکی حمایت نماید. هر چند نهاد مزبور، نقش مدیریتی دارد، واضح است که نظام حقوقی انگلستان از ظرفیت نهادهای اداری در راستای باروری پزشکی نهایت استفاده را نموده است.

#### ۴. ارث طفل در حقوق فرانسه در صورت وقوع اشتباه در باروری‌های پزشکی

اشتباه در باروری‌های پزشکی در فرانسه شامل طیف وسیعی می‌شود که در مراحل مختلف درمان ناباروری ممکن است غالباً از جانب پزشک معالج و گروه درمانی حادث شود. در نظام حقوقی فرانسه نیز اشتباهات در باروری پزشکی بر اساس عوارض و آثار ناشی از آن طبقه‌بندی شده‌اند.<sup>۴</sup> بدین ترتیب طبقه‌بندی اشتباهات در روند درمان ناباروری در فرانسه همانند انگلیس مورد توجه است که در تعیین نحوه جبران خسارت منشأ اثر است.

در نظام حقوق فرانسه، مقررات مربوط به ارث در کتاب سوم آن و تحت عنوان «روش‌های کسب مالکیت» یا «اسباب تملک»<sup>۵</sup> آمده است. در قانون مدنی فرانسه همچون قانون مدنی ایران نه تنها تعریفی از «ارث» توسط مقنن ارائه نگردیده، بلکه قانونگذار فرانسه ارث را تحت عنوان واژه‌ای بنام «قائم‌مقامی»<sup>۶</sup> یا همان «جانشینی» آورده است. اصطلاح «قائم‌مقام» نیز در هیچ‌یک از قوانین تعریف نشده؛ اما معنای لغوی آن به معنای جانشین و نایب آمده است.

۱. این مانع در قانون «قاعده جرمه» ۱۹۸۲ بیان شده است. مطابق بخش اول ماده ۱ قانون مزبور این مانع تحت عنوان «قاعده جرمه یاد شده و این گونه بیان شده که منظور از قاعده جرمه یک سیاست عمومی است که مطابق آن در شرایطی که فرد به نحو غیرقانونی دیگر را می‌کشد نمی‌تواند منافع مقتول را تحصیل نماید. (Forfeiture Act 1982)

۲. Human Fertilisation and Embryology Act 1990.

Section 44: Civil liability to child with disability. (1) After section 1 of the M1 Congenital Disabilities (Civil Liability) Act 1976 (civil liability to child born disabled) there is inserted— “1A Extension of section 1 to cover infertility treatments...

«ماده ۴۴: مسئولیت مدنی نسبت به کودک ناتوان: ۱: در هر موردی که: الف) کودکی که توسط زن در نتیجه قرار دادن جنین یا اسپرم و تخمک یا لقاح مصنوعی حمل می‌شود، معلول به دنیا آید.

ب) معلولیت ناشی از عمل یا ترک فعل در انتخاب، نگهداری یا استفاده در خارج از بدن، جنین حمل شده توسط او یا گامتهای مورد استفاده برای ایجاد جنین باشد، و ج) شخصی تحت این بخش نسبت به فعل یا ترک فعل در برابر کودک پاسخگو است که معلولیت کودک به عنوان آسیب ناشی از عمل نادرست آن شخص تلقی شود و بر این اساس به درخواست طفل قابل اقدام است...».

۳. Human Fertilization and Embryology Authority: HFEA

۴. AMP Vigilance \_ Fiche retour d'expérience sur les erreurs d'identification en AMP. mars 2020, P 1.

۵. livre III: Des différentes manières dont on acquiert la propriété

۶. Des successions

در قانون مدنی فرانسه ذیل مواد ۷۳۱ و ۷۳۲ قانون مدنی، موجبات ارث به دو بخش نسب و سبب تقسیم شده است؛ توارث از طریق نسب مخصوص به اقربای نسبی و ارث به واسطه سبب شامل همسر یا شریک زندگی<sup>۱</sup> می شود.<sup>۲</sup> همچنین قانونگذار فرانسه علاوه بر موارد معنونه، مورد سومی را به عنوان موجب ارث تحت عنوان «فرزندخواندگی» پیش بینی نموده و مقررات مربوط بدان را ذیل مواد ۳۴۳ تا ۳۷۱ قانون مدنی فرانسه بیان کرده است.<sup>۳</sup>

با توجه به مواد معنونه، طفل ناشی از باروری پزشکی نیز همانند طفل طبیعی و مشروع در نظام حقوقی فرانسه ارث می برد<sup>۴</sup> و هم ردیف با فرزندان متوفی است و از ارث محروم نمی گردد؛ همانند نظام حقوقی انگلستان در فرانسه نیز نسب حکمی یا قانونی هم تراز نسب طبیعی و بیولوژیکی شناخته می شود و تمامی آثار ناشی از نسب بیولوژیکی بر نسب حکمی نیز جاری و ساری است.<sup>۵</sup> به عبارت دیگر در اهدای گامت یا اهدای جنین با عنایت به حکم قانون مدنی فرانسه ارث بری از اهداکنندگان عملاً منتفی است و هیچ ادعایی در این خصوص قابل پذیرش نیست. بدین ترتیب اهداشوندگان در حکم پدر و مادر قانونی طفل هستند و ارث طفل نیز برقرار است.<sup>۶</sup> این مهم در اولین اهدایی که در فرانسه با مداخله شخص ثالث (اهدای اسپرم) صورت گرفت، مورد توجه بود. در دهه ۱۹۷۰ میلادی، زمانی که این رویه در حال توسعه بود، نه تنها هویت اهداکننده، بلکه موجودیت او نیز مسکوت مانده بود؛ زیرا لازم بود ناباروری مرد اهداشونده مخفی بماند.<sup>۷</sup> اصل محرمانگی نیز بر همین اساس در آن زمان حاکم بود.

حال در صورت وقوع اشتباه مؤثر، قانون اخلاق زیستی فرانسه مقرره ای دال بر بطلان قرارداد باروری پیش بینی نکرده؛ حتی ذیل ماده ۳۴۲ قانون مدنی فرانسه به صراحت مسئولیت را از اهداکننده سلب نموده است و با توجه به صراحت آن صرفاً می توان مسئولیت را متوجه پزشک و یا سردفتر رضایت گیرنده نمود. لذا ارث طفل همچنان برقرار است و طفل از ارث محروم نمی شود. این مهم در قانون اخلاق زیستی مورد توجه قانونگذار فرانسوی است. مقنن رضایت زوجین را براساس انتخاب آگاهانه و آزادانه ملاک عمل قرار داده است و مخاطرات احتمالی نیز توسط کمیسیون پزشکی، پیش از شروع مراحل درمانی تبیین می گردد و این مهم از بروز بسیاری از معضلات مراحل درمان، از جمله بروز اشتباه، پیشگیری خواهد کرد.

علاوه بر آن در نظام حقوقی فرانسه سازمان های مردم نهاد متعددی در کنار سازمان های دولتی همچون آژانس زیست

<sup>۱</sup>. conjoint

<sup>۲</sup>. article 731: La succession est dévolue par la loi aux parents et au conjoint successibles du défunt dans les conditions définies ci-après.

<sup>۳</sup>. L'adopté et ses descendants ont, dans la famille de l'adoptant, les droits successoraux prévus au chapitre III du titre Ier du livre III.

<sup>۴</sup>. صفایی، حسین، «تولید مثل مصنوعی با کمک پزشکی و انتقال جنین در حقوق فرانسه و ایران»، مطالعات حقوق خصوصی، دوره ۶۴، شماره ۱، ۱۳۸۳، صص ۷۶-۷۷.

<sup>۵</sup>. King A. E. "Solomon revisited: assigning parenthood in the context of collaborative reproduction". *UCLA Women's Law Journal*, Volume 5, Issue 2, 1995, P 349 (<https://doi.org/10.5070/L352017624>).

Nicolas-Maguin, Marie-France. "Droit de la filiation et procréation médicalisée : une coexistence difficile", *Droit et Cultures*, Issue 51, 2006, PP 126- 127.

<sup>۶</sup>. article 342-9: En cas d'assistance médicale à la procréation nécessitant l'intervention d'un tiers donneur, aucun lien de filiation ne peut être établi entre l'auteur du don et l'enfant issu de l'assistance médicale à la procréation. Aucune action en responsabilité ne peut être exercée à l'encontre du donneur.

<sup>۷</sup>. Cette stérilité était perçue comme un handicap qu'il ne fallait pas révéler : voir F. Dreifus-Netter, « La filiation de l'enfant issu de l'un des membres du couple et d'un tiers », préc. et A. Batteur, « Secrets autour de la conception de l'enfant », *Mélanges en l'honneur de Philippe Malaurie*, Defrénois, 2005, P 15.

پزشکی جهت حمایت از باروری‌های پزشکی و یاری رساندن برای حل معضلات عدیده ناشی از آن، فعالیت می‌کنند.<sup>۱</sup> بدین ترتیب در صورت وقوع اشتباه، نهادهای مزبور در راستای حمایت از حقوق زیان‌دیدگان به ویژه اطفال گام برمی‌دارند. دیدگاه مقنن فرانسوی نسبت به قراردادهای باروری پزشکی در مقایسه با سایر قراردادهای متفاوت است و در همین راستا قواعد عمومی قراردادها را در قرارداد باروری پزشکی نمی‌توان به‌طور کامل اعمال نمود. این مهم در قانون اخلاق زیستی<sup>۲</sup> و قانون مدنی فرانسه نیز مبرهن به نظر می‌رسد و نحوه اخذ رضایت و مراحل پیش‌قراردادی با سایر قراردادهای متفاوت است. ارائه مشاوره‌های متعدد توسط گروه درمانی به مراجعان و سپس قاضی دادگاه و سردفتر اسناد رسمی و اخذ رضایت محضری از اهداشوندگان چالش‌های پیش‌رو در خصوص حقوق طفل ناشی از اهدا را کاهش می‌دهد.

بدین ترتیب با وقوع اشتباه، نظام مالی از جمله ارث طفل همچنان برقرار است. اما در عین حال نظام مسئولیت مدنی فرانسه در راستای جبران خسارت زیان‌دیدگان نقش مؤثری را ایفا می‌کند. ماده ۳۴۲ قانون مدنی فرانسه مسئولیتی را متوجه اهداکننده نکرده است؛ در حالی که مسئولیت سایر افراد دخیل در باروری‌های پزشکی، در صورت وقوع اشتباه و خطا قابل احراز است.<sup>۳</sup>

### نتیجه‌گیری

باروری‌های پزشکی یکی از فناوری‌های نوین در حوزه فرزندآوری است و با ابهامات متعدد حقوقی از جمله ارث طفل در اهدای جنین یا گامت روبه‌روست که یکی از علل آن نیز سکوت مقنن ذیل قانون نحوه اهدای جنین به زوجین نابارور و آیین‌نامه اجرایی آن است. از طرفی مطالعه تطبیقی سایر نظام‌های حقوقی از جمله انگلستان و فرانسه که در حوزه باروری پزشکی پیش‌تازند، می‌تواند در چالش‌های پیش‌رو از جمله مبحث ارث طفل راهگشا باشند.

علاوه بر اینکه معضلات حقوقی در حوزه باروری‌های پزشکی غیرقابل انکار است، امکان حدوث اشتباه و خطای پزشکی نیز قابل تصور است و وضعیت بغرنجی را به وجود خواهد آورد. بدین ترتیب بررسی تأثیر اشتباه بر ارث طفل ناشی از اهدا و یافتن راه‌حل حقوقی نیز حائز اهمیت است. بی‌شک عمده اشتباهات نیز از ناحیه پزشک و گروه درمانی در باروری‌های پزشکی حادث می‌شود.

اشتباه پزشک یا عوامل درمان در روند درمان ناباروری به‌ویژه در لقاح ناهمگون می‌تواند به طیفی از اشتباهات مهم و بی‌اثر تقسیم شوند. البته در صورت تشکیل جنین و تولد طفل اشتباهات مؤثر نیز بر اصل قرارداد بی‌اثر در نظر گرفته می‌شوند و سایر تدابیر حقوقی یاری‌رسان خواهند بود. به عبارتی تنها در نظام مسئولیت مدنی و نحوه جبران خسارات ناشی از اشتباهات است که مؤثر یا فاقد اثر بودن اشتباه در باروری پزشکی مطمح‌نظر است. بدین ترتیب اصل بر لزوم در قراردادهای باروری پزشکی به‌ویژه پس از تشکیل و کاشت جنین و تولد طفل است و این استثنایی بر قواعد عمومی قراردادهاست؛ زیرا ماهیت قرارداد باروری پزشکی با ماهیت سایر قراردادهای متفاوت است و اصول اخلاق زیستی و حمایت

<sup>۱</sup>. <https://donsdegametes-solidaires.fr/nos-actions/>

« Dons de gamètes solidaires » est une association à but non lucratif loi 1901 fondée en juillet 2019.

کمیته ملی نظارت بر طرح وزارت «تولید انسانی، جنین‌شناسی و ژنتیک» که نهادی دولتی است و سازمان‌های مردم‌نهاد نیز عضو کمیته مزبور هستند.

comité national de suivi du plan ministériel « Procréation, Embryologie et Génétique humaines » (comité mis en place par l'Agence de la biomédecine)

<sup>۲</sup>. LOI no 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique

<sup>۳</sup>. Jean-Jacques Lemouland, *La filiation de l'enfant issu d'une assistance médicale à la procréation après la loi du 2 août 2021*, 2022. Last seen: 2024/ 01/ 15/

از جنین یا طفل مجوز اعمال تمامی قواعد عمومی قراردادها را نمی‌دهد.

قانونگذار در انگلیس و فرانسه راه را بر ادعای وقوع اشتباه در باروری های پزشکی دشوار کرده است و نحوه اخذ رضایت از اهداشوندگان مؤید این ادعاست. به عبارتی نظام مسئولیت مدنی منسجم و کارآمدی را پیش‌بینی کرده که امکان حمایت از زیان‌دیده فراهم باشد. بنابراین ارث طفل مصون از هرگونه تعرضی پابرجاست و طفل از والدین حکمی و قانونی خویش ارث می‌برد.

هرچند در وهله اول مراکز درمانی با دقت و حساسیت مضاعف در خصوص لقاح آزمایشگاهی و انتقال گامت یا رویان باید سازوکار دقیقی را پیش‌بینی کنند، باین حال استفاده از ظرفیت هوش مصنوعی و وارد کردن کدهای اهداکنندگان و ویژگی‌های سلامتی و زیستی آنها و انطباق جنین ها و گامت‌های اهدایی با کدهای استاندارد سلامت قبل از انتقال و حتی در روش‌های درمانی بین زوجین برای عدم خلط با سایر گامت‌های هوش مصنوعی نقش مؤثری می‌تواند ایفا کند. همچنین نظارت دقیق و کارآمد در روند اخذ گامت، انجماد، لقاح و انتقال گامت (ذوب و کاشت گامت یا رویان) بسیار راهگشاست.

با لحاظ موارد معنونه راه‌حل دیگری نیز می‌توان ارائه کرد. به عبارتی معقول است همان‌گونه که دیوان عالی کشور بر مبنای فتوای حضرت امام(ره) در رأی وحدت رویه شماره ۶۱۷ مورخه ۱۳۷۶/۴/۳ تکلیف انفاق را برعهده پدر عرفی قرار داده است، رویه قضایی نیز تدابیر لازم را درخصوص ابهام‌زدایی از نظام ارث‌بری طفل ناشی از اهدا در نظر گیرد.

## منابع

### الف) فارسی

#### کتاب

۱. امامی، اسدالله، *مطالعه تطبیقی نسب و تغییر جنسیت در حقوق ایران و فرانسه*، تهران: میزان، چاپ اول، ۱۳۹۲.
۲. جعفری لنگرودی، محمدجعفر، *دوره حقوق مدنی: ارث*، جلد ۱، تهران: گنج دانش، چاپ سوم، ۱۳۷۱.
۳. فاضل موحدی لنگرانی، محمد، *احکام پزشکان و بیماران*، قم: مرکز فقهی ائمه اطهار(ع)، چاپ اول، ۱۴۲۷ ه.ق.
۴. کاتوزیان، ناصر، *دوره حقوق مدنی: خانواده*، جلد ۲، تهران: گنج‌دانش، چاپ هشتم، ۱۴۰۲.
۵. کاتوزیان، ناصر، *دوره حقوق مدنی: درس‌هایی از شفعه، وصیت و ارث*، تهران: میزان، چاپ سی‌ودوم، ۱۴۰۰.
۶. محسنی، سعید، *اشتباه در شخص طرف قرارداد (مطالعه تطبیقی در حقوق ایران و فرانسه)*، تهران: دانشگاه امام صادق (ع)، چاپ اول، ۱۳۹۰.
۷. نایب‌زاده، عباس، *بررسی حقوقی روش‌های نوین باروری مصنوعی*، تهران: مجد، چاپ اول، ۱۳۸۰.
۸. نواک، امیل و جان‌اتان برک، *بیماری‌های زنان برک و نواک ۲۰۰۲*، ترجمه فاطمه داوری تنها و آریتا محمودان، تهران: طبیب، ۱۳۸۳.

#### مقاله

۹. آهنگران، محمدرسول و انسیه نوراحمدی، «حکم فقهی سلب حیات از جنین‌های آزمایشگاهی»، *مجله فقه پزشکی*، دوره ۱۱، شماره ۳۹-۳۸، ۱۳۹۸، صص ۸۱-۹۵.
۱۰. صادقی‌مقدم، محمدحسن، «نسب و ارث جنین آزمایشگاهی»، *مجله حقوق پزشکی*، دوره ۷، شماره ۲۴، ۱۳۹۲، صص ۶۵-۸۲.

۱۱. صفایی، حسین و علی علوی قزوینی، «ارث کودکان آزمایشگاهی»، *مجله حقوق خصوصی*، دوره ۴، شماره ۱۱، ۱۳۸۵، صص ۶۳-۳۵.
۱۲. صفایی، حسین، «تولید مثل مصنوعی با کمک پزشکی و انتقال جنین در حقوق فرانسه و ایران»، *مطالعات حقوق خصوصی*، دوره ۶۴، شماره ۰، ۱۳۸۳، صص ۵۹-۹۲.
۱۳. صفایی، حسین، «نارسایی‌های قانون ایران درباره گامت و جنین با توجه به حقوق تطبیقی»، *نشریه پایش*، دوره ۶، شماره ۴، ۱۳۸۶، صص ۳۲۹-۳۲۳.
۱۴. صمدی‌اهری، محمدحاشم، «حقوق و تکالیف فرزندان ناشی از جنین اهدایی»، *مجله تحقیقات حقوقی بین‌المللی*، شماره ۱۸، دوره ۵، ۱۳۹۱، صص ۱۳۸-۱۱۳.

## ب) عربی

### کتاب

۱۵. خمینی، سید روح الله، *توضیح المسائل*، جلد ۲، قم: دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۲۴ ه.ق.
۱۶. خمینی، سید روح الله، *موسوعة الامام الخميني*، جلد ۲۳، تحریر الوسيلة: جلد ۲، تهران: مؤسسه تنظیم و نشر آثار امام خمینی، ۱۴۳۴ ه.ق.
۱۷. خوئی، سیدابوالقاسم، *مستحدثات المسائل*، نجف: مطبعة الآداب، ۱۹۷۶ م.
۱۸. مکارم شیرازی، ناصر، *استفتائات جدید*، جلد ۳، قم: انتشارات مدرسه امام علی بن ابی طالب (ع)، ۱۴۲۷ ه.ق.
۱۹. موسوی گلپایگانی، سید محمد رضا، *مجمع المسائل*، جلد ۲، قم: دارالقرآن الکریم، ۱۴۰۹ ه.ق.
۲۰. مؤمن قمی، محمد، *کلمات سدیدة فی مسائل جدیدة*، قم: دفتر انتشارات اسلامی، ۱۴۱۵ ه.ق.

## References

### Books

1. AMP Vigilance, *Feedback Sheet on Identification Errors in AMP*, mars 2020. (in French)
2. Batteur. *Secrets Surrounding Child Conception*, Miscellany in honor of Philippe Malaurie, Defrénois, 2005. (in French)
3. Emami, Asadollah, *Comparative Study of Descent and Gender Change in Iranian and French Laws*, Tehran: Mizan, First Edition, 2013. (in Persian)
4. Fazel Movahedi Lankarani, Mohammad, *The Rulings of Doctors and Patients*, Qom: The Jurisprudential Center of the Holy Imams (PBUT), First Edition, 2006. (in Persian)
5. Herring, Jonathan. *Family Law*, Oxford university Press, 2000.
6. Ja'fari Langroudi, Mohammad Ja'far, *Civil Laws of Inheritance*, Volume 1, Tehran: Ganj-e-Danesh, Third Edition, 1992. (in Persian)
7. Jean-Jacques Lemouland, *The Parentage of a Child Born Through Medically Assisted Procreation After the Law of August 2, 2021*, 2022. Last seen: 2024/ 01/ 15. (in French)
8. Katouzian, Nasser, *Civil Law Course: Family Law, Volume 2*, Tehran: Ganj-e-Danesh, Eighth Edition, 2023. (in Persian)
9. Katouzian, Nasser, *Civil Law Course: Lessons from Intercession, Will and Inheritance*, Tehran: Mizan, 32th Edition, 2021. (in Persian)
10. Khomeini, Sayyed Roohollah, *Clarification of Issues*, Volume 2, Qom: Islamic Publications Office, 2003. (in Arabic)
11. Khomeini, Sayyed Roohollah, *Encyclopedia of Imam Khomeini*, Volume 23: Tahrir Al-Vasileh, Volum 2, Tehran: Institute for Compilation and Publication of Imam Khomeini's Works. 2012. (in Arabic)

12. Khouei, Sayyed Abolghasem, *Modern Issues*, Najaf: Al-Adab Press, 1976. (in Arabic)
13. Makarem Shirazi, Nasser, *New Questions*, Volume 3, Qom: Publications of Imam Ali Ibn Abi Talib School, 2006. (in Arabic)
14. Mo'men Ghomi, Mohammad, *Good Words on New Issues*, Qom: Islamic Publications Office, 1994. (in Arabic)
15. Mohseni, Saeed, *Mistake in the Person of the Contracting Party (Comparative Study in Iranian and French Law)*, Tehran: Imam Sadiq University, First Edition, 2011. (in Persian)
16. Mousavi Golpayegani, Sayyed Mohammad Reza, *Collection of Issues*, Volume 2, Qom: House of the Holy Quran, 1988. (in Arabic)
17. Nayeb-Zadeh, Abbas, *Legal Review of New Methods of Artificial Insemination*, Tehran: Majd, First Edition, 2001. (in Persian)
18. Nowak, Emil and Jantan Barak, *Abstract of Women's Diseases of Burke and Novak 2002*, Translated by: Fatemeh Davari Tanha and Azita Mahmoudan, Tehran: Tabib, 2004. (in Persian)
19. Pearsall, J. and Bill Trumble. *The Oxford English Reference Dictionary*, New York: Oxford University Press, 2010.
20. Sloan, B. *Borkowski's Law of Succession*, Oxford University Press, 2017.

## Articles

21. Ahangaran, Mohammad Rasoul and Ensieh Noor Ahmadi, "The Jurisprudential Ruling of Taking Life from Laboratory Embryos", *Journal of Medical Jurisprudence*, Volume 11, Issue 38-39, 2019, PP 81-95. (in Persian)
22. King A. E. "Solomon Revisited: Assigning Parenthood in the Context of Collaborative Reproduction". *UCLA Women's Law Journal*, Volume 5, Issue 2, 1995, PP 330-399.
23. Nicolas-Maguin, "Marie-France. Filiation Law and Medicalized Procreation: a Difficult Coexistence", *Law and Cultures*, Issue 51, 2006, PP 123-132. (in French)
24. Rachel F. S., Heenan J. R. "Finally Fit for Purpose? The Human Fertilization and Embryology Act 2008". *Journal of Social Welfare and Family Law*, Volume 32, Issue 3, 2010, PP 275-286.
25. Sadeghi-Moghadam, Mohammad Hassan, "Ancestry and Inheritance of Laboratory Embryos", *Journal of Medical Law*, Volume 7, Issue 24, 2013, PP 65-82. (in Persian)
26. Safaei, Hossein, "Inadequacies of Iran's Law about Gametes and Embryos According to Comparative Law", *Payesh Magazine*, Volume 6, Issue 4, 2007, PP 323-329. (in Persian)
27. Safaei, Hossein, "Medically Assisted Reproduction and Embryo Transfer in French and Iranian law", *Journal of Law and Political Science*, Volume 64, Issue 0, 2004, PP 59-92. (in Persian)
28. Safaei, Hosseini and Ali Alavi Ghazvini, "The Inheritance of Laboratory Children", *Journal of Private Law*, Volume 4, Issue 11, 2007, PP 35-63. (in Persian)
29. Samadi-Ahri, Mohammad Hashem, "Rights and Duties of Children Resulting from Donated Embryos", *Journal of International Legal Research*, Volume 18, Issue 5, 2012, PP 113-138. (in Persian)

## Laws

30. Code Civil France.
31. Family Law Reform Act 1987.
32. Forfeiture Act 1982.
33. Human Fertilisation and Embryology Act 1990.
34. LOI no 2021-1017 du 2 août 2021 relative à la bioéthique.

## Websites

35. <https://donsdegametes-solidaires.fr/nos-actions/>

36. [https://www.hfea.gov.uk/media/1148/adverse\\_incidents\\_in\\_fertility\\_clinics\\_2010-2012\\_-\\_lessons\\_to\\_learn.pdf](https://www.hfea.gov.uk/media/1148/adverse_incidents_in_fertility_clinics_2010-2012_-_lessons_to_learn.pdf).
37. <https://www.judiciaryni.uk/judicial-decisions/2010-niqb-108>
38. <https://www.progress.org.uk/hfea-more-than-1600-fertility-clinic-mistakes-in-three-years> (last visited on: 2023/ 08/11)

*This page is intentionally  
left blank.*