

رژیم حقوقی حاکم بر جبران خسارت ناشی از تزریق واکسن کرونا

(نوع مقاله، علمی - پژوهشی)

حمیدرضا بهروزی زاد^۱

چکیده:

وقوع بیماری کرونا و انحصار درمان آن با واکسن باعث شده است که ابهامات حقوقی در خصوص مسئولیت مدنی ناشی از تزریق واکسن کرونا و سایر واکسن‌ها پدیدار شود. در این مقاله به روش کتابخانه‌ای رژیم حقوقی حاکم بر جبران خسارت ناشی از تزریق واکسن در حقوق کشورهای مختلف و چالشهایی که بر سر راه تحقق جبران خسارت آن به وجود می‌آید را بررسی و راهکارهای رفع آن چالشها را بیان نماید. شاید مانع عمده‌ای که بر سر راه حکم به مسئولیت مدنی وجود دارد عدم تحقق رابطه سببیت است. برای رفع این ایراد به نظر می‌رسد یکی از راهکارهای عمده تشکیل صندوقهای جبران خسارتی است که متعهد باشد در هر صورت خسارات بدنی و مالی ناشی از تزریق واکسن را پرداخت نماید. در واقع بیمه مسئولیت مدنی توجیه تشکیل این نوع صندوقها می‌باشد. در مورد سایر خسارات نیز لزوم مفروض انگاشتن رابطه سببیت باعث خواهد شد که در واقع مشکل اصلی حکم به مسئولیت مدنی نیز رفع شود. اگر این راهکارها اتخاذ شود در این صورت افراد بیشتری را در سراسر جهان و ایران ترغیب به تزریق واکسن خواهد نمود. در واقع تحلیل اقتصادی لزوم جبران خسارت نیز ما را به راهکارهایی که اتخاذ نمودیم خواهد رساند.

کلیدواژه ها: واکسن، کرونا، مسئولیت مدنی، صندوق جبران خسارت، رابطه سببیت.

۱. دکترای تخصصی، استادیار گروه حقوق خصوصی مؤسسه آموزش عالی شهریار

Email: behroozi_hamidreza@yahoo.com

بیماری فراگیر کرونا طوفانی در جهان ایجاد کرد و باعث تغییراتی در زندگی ابنای بشر گردید. برای مقابله با این بلیه الهی تدابیری اندیشیده شده است که بارزترین آنها تزریق واکسن می‌باشد. بدیهی است با توجه به اینکه واکسن یک فرآورده علمی - صنعتی می‌باشد ممکن است عوارضی را ایجاد نماید و باعث ایجاد صدمات مالی و روحی و جسمی شود. اما جبران خسارت در مورد تزریق واکسن و حکم به مسئولیت مدنی در مورد واکسن دشواری‌های خاص خود را دارد. با توجه به اینکه فراگیری بیماری کرونا باعث شده است تا مباحث حقوقی پیرامون آن بیشتر از دوران قبل از این بیماری باشد، بنابراین باید چالش‌های حکم به جبران خسارت را بیان نمود. پس سوال اصلی تحقیق این است که در چه شرایطی می‌توان حکم به مسئولیت مدنی تزریق واکسن داد؟ فرضیه تحقیق هم این است که با توجه به دشواری‌هایی که در خصوص احراز ارکان مسئولیت مدنی وجود دارد باید به سمت نظریات نو در حوزه مسئولیت مدنی با تاکید بر بیمه مسئولیت مدنی رفت. مقاله حاضر تلاشی است برای اینکه با بررسی تطبیقی، نظام حقوقی حاکم بر تزریق واکسن و چالش‌های جبران خسارت و راهکارهای آن بیان شود تا بتوانیم نظامی فراگیر و جهانی برای رفع این مشکل تاسیس و از تجربه‌های مثبت و مفید سایر کشورها برای حل مشکلات ناشی از تزریق واکسن استفاده نماییم و در مقابل شاید بتوانیم مباحث ارزشمند فقه امامیه و حقوق ایران را هم به سایر کشورها انتقال دهیم. برای نیل به این مقصود ابتدا مباحث مربوط به نظریه‌های جدید مطرح در باب مسئولیت مدنی را به طور خلاصه مطرح می‌نماییم این نظریه‌ها طلیعه‌ای برای ورود به بحث اصلی خواهد بود. با توجه به ارکان مسئولیت مدنی که در نظام‌های حقوقی وجود دارد در ادامه چالش‌های حکم به مسئولیت مدنی را به صورت تطبیقی بیان خواهیم نمود و سپس به بیان راهکارهایی که در حقوق کشورها مخصوصاً کشورهای عضو اتحادیه اروپا برای حل این مشکل وجود دارد خواهیم پرداخت و این راهکارها را با فقه امامیه و حقوق ایران بررسی تطبیقی خواهیم نمود. و در پایان به نتیجه‌گیری و ارائه پیشنهادات با تاکید بر حوزه بیمه مسئولیت مدنی می‌پردازیم.

نظریه‌های جدید مطرح در خصوص مسئولیت مدنی:

در حقوق مسئولیت مدنی در اکثر کشورها مبنا نظریه تقصیر بود اما بعد از انقلاب صنعتی کم کم از رونق نظریه تقصیر کم و نظریه‌های جدید، مخصوصا با توسعه فن آوری، مطرح گشت، لازم است ابتدا در خصوص دلایل مطرح شدن نظریات جدید و شمه‌ای از آنها بپردازیم و سپس به بیان یکی از مهم‌ترین رویکردهای مطرح در خصوص مسئولیت مدنی که همان ماده ۴ دستورالعمل ۱۹۸۵ جامعه اروپایی است خواهیم پرداخت.

۱-۱ دلایل مطرح شدن نظریات جدید در باب مسئولیت مدنی:

دشواری اثبات تقصیر تولید کننده در غالب دعاوی مصرف کننده و به طور کلی زیان دیده را با شکست مواجه می‌کرد. زیرا امکانات مالی و فنی عرضه کننده که در قالب شرکت یا بنگاه اقتصادی فعالیت می‌کند، موفقیت در دعاوی مسئولیت مدنی مبتنی بر تقصیر را برای مصرف کننده کم می‌کند (بادینی، ۱۳۷۶: ۷۱-۷۵. داراب پور، ۱۳۸۷: ۲۰۳ و ۲۰۴. صفایی و رحیمی، ۱۳۹۹: ۶۲ ش ۴۱). از طرف دیگر، اثبات تقصیر عرضه کننده مستلزم ارجاع موضوع به کارشناس و پرداخت هزینه‌های سنگین برای اظهار نظر در خصوص تقصیر یا عدم تقصیر است (بادینی، ۱۳۸۴: ۴۴۸، ش ۲۰۲). حقوق دانان با توجه به مبانی مختلف در توجیه مسئولیت و با پذیرش وحدت اساسی مسئولیت قرارداد و مسئولیت خارج از قرارداد و تفاوت‌های اندک و غیرمهم و قابل بحث و محل اختلاف آنها، از جمله تفاوت در مفهوم تقصیر و اثبات آن، تمایز در قابلیت پیش بینی ضرر، شرط عدم مسئولیت، مسئولیت تضامنی، مرور زمان و اهلیت، به دنبال مبنایی برای پذیرش مسئولیت عرضه کنندگان کالای معیوب و خطرناک بودند که از مصرف کننده به طور کامل حمایت نماید و برخی در این خصوص به مسئولیت قراردادی استناد می‌کردند که خالی از اشکال نبود. (برای مطالعه در این خصوص رک به صفایی و رحیمی، ۱۳۹۹: ۷۸، ۹۸). نظریات جدیدی هم مبنی بر مسئولیت بدون تقصیر یا فرض تقصیر برای حمایت از زیان دیده در غرب مطرح شده است که اینک به برخی از آنها اشاره می‌کنیم.

۲-۱: نظریات جدید در حوزه مسئولیت مدنی:

در نظام‌های پیشرفته مسئولیت مدنی، سعی شد از طریق قالب‌های حقوقی «فرض تقصیر»، «مسئولیت مبتنی بر تضمین سلامت کالا و خدمت» و «مسئولیت محض»، از مصرف‌کنندگان در برابر تولیدکنندگان کالاها و خدمات حمایت شود. (بادینی و شعبانی کندسری، ۱۳۹۱: ۳۱). در این میان دو نظریه فرض تقصیر و مسئولیت محض بیشتر مورد توجه حقوق‌دانان بوده است. منظور از فرض تقصیر این است که برای فرض تقصیر ریشه قراردادی قائل شده اند. بدین ترتیب که متعهد از طریق قرارداد، متعهد به انجام تعهدی می‌شود. انجام ندادن این تعهد خود تقصیر است و تفاوت فرض تقصیر قراردادی با فرض تقصیر قانونی یا به تعبیر درست تر اماره تقصیر^۱ قانونی این است که در فرض تقصیر (اماره تقصیر) قانونی هرگاه خواننده دعوی عدم تقصیر خود را ثابت کند از مسئولیت مبری می‌شود. ولی در فرض تقصیر قراردادی اثبات خلاف فرض مزبور امکان پذیر نیست^۲ یعنی نمی‌توان با اثبات این امر که مراقبت‌های متعارف را صورت داده و تعدی و تفریط نکرده از مسئولیت مبری گردید و صرفاً در صورتی متعهد از مسئولیت مبری می‌گردد که ثابت کند که احتراز از ورود زیان غیر ممکن بوده است یعنی قوه قاهره آن را به وجود آورده و توانایی پیش بینی و جلوگیری از وقوع آن را نداشته است یا دست کم ثابت شود که تقصیر زیان دیده که آن هم باید غیر قابل پیش بینی و اجتناب ناپذیر باشد علت ورود زیان بوده است. (کاتوزیان، ۱۳۸۱: ۷۲. صفایی و رحیمی، ۱۳۹۷: ۸۴)

به نظر می‌رسد مبنای مسئولیت محض در قالب نظریه خطر یا نظریه تضمین یا نظریه‌های دیگر به عنوان آخرین دستاورد بشری، تا حدود زیادی توانسته است مشکلات مذکور را مرتفع

۱. در حقوق ایران گاه فرض قانونی و اماره قانونی به یک معنی به کار می‌رود و گاه بین آنها تفاوت قائل شده می‌گویند: اثبات خلاف فرض قانونی مجاز نیست ولی خلاف اماره قانونی را می‌توان اثبات کرد (ماده ۱۳۲۳ ق.م.م). لیکن در حقوق فرانسه امارات را به تغییر پذیر و تغییر ناپذیر تقسیم می‌کنند.
۲. البته این قاعده مربوط به تعهد به نتیجه است. اما در قراردادهایی که مفید تعهد به وسیله است مانند قراردادهای امانی اثبات تقصیر برای مسئولیت متعهد لازم است (صفایی و رحیمی، ۱۳۹۹: ۸۳).

کند، به نحوی که امروزه گرایش به این مبنا در حقوق غالب کشورها به وضوح دیده می‌شود (بزرگمهر، ۱۳۸۴: ۲۸). در این صورت مسئله تقصیر مطرح نمی‌شود و کافی است بین عیب و ضرر رابطه سببیت وجود داشته باشد.

۳-۱: ماده ۴ دستورالعمل ۱۹۸۵ جامعه اروپا:

یکی از مهم‌ترین موادی که در خصوص مسئولیت محض در سطح بین‌المللی وجود دارد ماده ۴ دستورالعمل ۱۹۸۵ جامعه اروپا^۱ است که عناصر تحقق مسئولیت محض را برمی‌شمرد. ماده ۴ دستورالعمل شامل واکسن نیز می‌شود. این دستورالعمل اتحادیه اروپا فقط شامل اموال منقول می‌باشد و اموال غیرمنقول از این دستورالعمل خروج موضوعی دارند علت آن هم این است که قوانین ملی مقررات متعدد و خاصی بر این نوع اموال وضع نموده‌اند و دلیل مهمتر آنکه با توجه به اینکه اموال غیرمنقول محل استقرار ثابتی دارند بنابراین منطق حقوقی اقتضا می‌نماید که قانون ملی حاکم بر آنها باشد. درحالی‌که اموال منقول به راحتی از محلی به محل دیگر منتقل می‌شوند و طبیعی است که با هدف دستورالعمل در صورتی که با غمض نظر از کشور محل تولید و محل معامله مقررات یکسانی بر این اموال حاکم شوند سازگاری بیشتری دارند. (Borger, 2017: 187)

یکی از مهم‌ترین اهداف این دستورالعمل براساس ماده ۴ و سایر مواد آن حق جبران خسارت است. حق جبران خسارت برای تضمین حقوق مصرف‌کنندگان و محافظت از ایمنی، سلامت، منافع اقتصادی و قانونی آنها در برابر خطرات و تهدیدات وضع شده است. (Valant, 2015: 3)

برای نیل به این هدف لازم است اطلاعات لازم به مصرف‌کنندگان داده شود. براین اساس کمپین‌های آگاهی بخشی با تمرکز بر حقوق مصرف‌کننده یا در زمینه سیاست‌های خاص مانند حقوق مسافر، حقوق آنلاین (رک به قانون آنلاین اتحادیه اروپا) اعتبار مصرف‌کننده و غیره ایجاد شدند و این کمپین‌ها یک رویه مسلم در سراسر اتحادیه اروپا است. علاوه بر حق اطلاعات، حق آموزش

1. Directive 85/374/EEC on product liability.

برای مصرف کنندگان نیز بسیار مهم است. برای این منظور، ابزارهای آنلاین (برای تبادل بهترین شیوه‌ها و مطالب مربوط به آموزش مصرف کننده یا دوره‌های آموزشی خاص برای موسسات غیر انتفاعی مستقل و برای آموزش مربیان) در سطح اتحادیه اروپا ایجاد شده است که در مورد حقوق مصرف کننده آموزشهای عملی می‌دهند. وب سایت کلاس روم نیز با هدف آموزش معلمان طراحی شده است و دوره‌های آموزشی خاصی برای موسسات غیرانتفاعی (به عنوان مثال آموزش برای مربیان) برگزار شده است. در سطح اتحادیه اروپا حمایت از مصرف کنندگان در بخش خدمات مالی با هدف گسترده تر حمایت منافع اقتصادی آنها مورد لحاظ قرار گرفته است. زیرا حوزه خدمات مالی بسیار پیچیده است و خطرات جدی برای مصرف کنندگان دارد، به ویژه اینکه اکثر آنها قادر به درک محصولات پیچیده مالی نیستند، یا وام‌های نامناسب را براساس انتخابهای ناآگاهانه دریافت می‌نمایند. (برای مطالعه بیشتر رک به Consumer Protection Aspects of Financial Services, EPRS, 2014)

ویژگی مهم دیگر این دستور العمل که در مورد ماده ۴ هم بسیار اجرا شده است این است که دائما به طور رسمی گزارش هایی در مورد آن توسط نهادهای رسمی ارائه می‌شود. بین سالهای ۲۰۰۱ و ۲۰۰۶، شورا و کمیسیون دو گزارش برای ترسیم تاثیرات این دستورالعمل در اتحادیه اروپا تهیه نمودند. (Report from the Commission to the Council, the European Parliament and the European Economic and Social Committee (2006) p5)

گزارش دوم همچنین چگونگی تاثیر این دستور العمل بر مشاغل اروپایی و رقبای خارجی آنها را بررسی می‌کند. (Commission Report on the Application of Directive 85/374 on Liability for Defective Products, 2001, 9)

۲- مشکلات جبران خسارت ناشی از تزریق واکسن و راهکارهای

مقابله با آن:

مشکلات متنوعی در خصوص جبران خسارت وجود دارد که بنا بر اختصار به پاره‌ای از آنها اشاره می‌شود:

۲-۱: ملاحظات و منافع اجتماعی و راهکار مقابله با آن:

می‌توان با جرأت ادعا کرد که افکار عمومی جهانی بر این باورند که در نتیجه استفاده از واکسیناسیون بیشترین مقدار از سلامت حاصل خواهد شد و بنابراین ملاحظات خاص افرادی که در نتیجه ایمن سازی آسیب می‌بینند را تقریباً نادیده می‌گیرند. به عبارت دیگر بهداشت و منافع عمومی جامعه بر منافع افراد جامعه ترجیح دارد. انسجام اجتماعی جامعه هم اقتضا می‌نماید که افراد و خانواده‌ها وقتی که به طور جدی و ناگهانی با بیماری مرموز روبرو می‌شوند و این بیماری سلامت خود و خانواده آنها را تهدید می‌نماید با تمسک به واکسن به مقابله با این بیماری بپردازند، حتی اگر افرادی از این واکسیناسیون متضرر شوند. همچنین سیاست عمومی دولت‌ها بر این است که بی‌اعتمادی به واکسن کاهش یابد. در واقع دولت‌ها به سمت واکسیناسیون اجباری در حال حرکت هستند زیرا می‌دانند هر قدر واکسیناسیون‌های داوطلبانه کمتر شود بیماری همه گیر بومی و جهانی دوباره فراگیر خواهد شد. دو مثال عینی این تلاش‌های دولت‌ها عبارتست از: ۱- وضع قانون جنجالی توسط پارلمان ایتالیا که براساس آن واکسن‌های اجباری و رایگان از ۴ مورد به ده مورد افزایش یافت. (L. n. 119/2017)

۲- در ماه می سال ۲۰۱۲، ۱۹۴ کشورها برنامه عملی واکسیناسیون جهانی را تایید نمودند. (www.who.int/immunization/global_vaccine_action_plan/GVAP_doc_2011_2020/en/)

از لحاظ فلسفی وقتی یک طرح جایگزین برای واکسن وجود نداشته باشد، بررسی ریسک/سودمندی به ارزیابی سود یک نوع محصول تبدیل می‌شود. بنابراین رویه قضایی یک

کشور تابع حقوق نوشته، در تقابل بین منافع عمومی با منافع فردی ترجیح را به منافع عمومی می‌دهد. (VISCUSI, 1991: 2)

به همین جهت بود که تا مدتها در حقوق کشورهای مدرن جبران خسارتی در خصوص واکسیناسیون صورت نمی‌گرفت.

از لحاظ تاریخی پی بردن به احتمال آسیب واکسن به طور نسبی در انگلستان رخ داد. در اوایل سال ۱۹۳۰، مطبوعات آن زمان گزارش واکنش‌های نامطلوب به واکسیناسیون آبله را منتشر نمودند.

(Further Report on Post-vaccinal Nervous Disease (Cmd 3738, 1930) زمان زیادی سپری

گشت تا رای به جبران خسارت براساس شرایط قانونی داده شد.

سیر آن نیز به این نحو بود که دهه ۷۰ یک کارزار سازمان یافته برای اعطای غرامت و جبران خسارت واکسن انجام شد. در ابتدا از طریق ابتکارات فردی و سپس با یک کارزار پارلمانی^۱ و تحقیق توسط مقامات منصوب دولتی در مورد این مسئله، این کارزار به سرانجام رسید. (Parliamentary Commission for Administration, Sixth Report for Session 1976-77, Whooping Cough Vaccination, 26 October 1977) نقطه عطف تلاش برای جبران خسارت با تاسیس کمیسیون سلطنتی مسئولیت مدنی و جبران خسارت شخصی در سال ۱۹۷۲ با ریاست لرد پیرسون بود که در خصوص بررسی میزان و روش غرامت در رابطه با مرگ یا جراحات شخصی صلاحیت داشت. در گزارش نهایی، کمیسیون سلطنتی پیرسون مسئولیت محض را برای محصولات معیوب توصیه نمود.

1. Jack Ashley MP attempted to raise the issue of compensation for vaccine-damaged children in Parliament in 1974: HC Deb, 31 January 1974, Vol 868, Col. 718-730.

Royal Commission on Civil Liability and Compensation for Personal Injury (Cmnd 7054, 1974) که البته این توصیه عمومی به مرحله اجرا نرسید. (WHITTAKER, 2005: 432).

اما توصیه ویژه این کمیسیون برای ایجاد یک صندوق قانونی اختصاصی برای آسیب واکسن، با ایجاد یک صندوق قانونی براساس قانون پرداخت خسارت واکسن^۱ ۱۹۷۹، دنبال شد. (HARLOW, 1979: 317)

قانون پرداخت خسارت واکسن ۱۹۷۹ و مقررات جانبی آن^۲، از اوایل سال ۱۹۷۹ میلادی به اجراء آمد و امکان تامین مبلغ بسیار زیاد خسارت را برای افرادی که در نتیجه واکسیناسیون علیه بیماری‌های مشخص شده معلول می‌شوند فراهم کرد.

این قانون در ابتدا براساس بند ۲ ماده ۱ دیفتری، کزاز، سرفه، فلج اطفال، سرخک، سرخچه، سل و آبله را پوشش می‌داد و سپس براساس اصلاحیه آگوست ۲۰۱۰ شامل اوریون، هموفیلوس، آنفلوآنزای نوع ب، منتزیت نوع سی و ویروس پاپیلومای انسانی، آنفلوآنزای همه گیر نیز شد. و سپس براساس اصلاحات سال ۲۰۱۵ برطبق ماده ۲ شامل روتا ویروس، آنفلوآنزا (البته به استثنای آنفلوآنزای ناشی از ویروس آنفلوآنزای همه‌گیر)، منتزیت وی و منتزیت بی نیز براساس اصلاحات سال ۲۰۱۶ اضافه شد. البته ویژگی مهم حقوق انگلیس این است که واکسیناسیون اجباری در حقوق انگلیس وجود ندارد.

براساس این قوانین، به جز برخی موارد خاص (مانند نیروهای مسلح مشغول خدمت در نقاط دیگر و خانواده و فرزندان آنها و افرادی که به عنوان بخشی از کادر خدمت پزشکی در کشور دیگری واکسن زده باشند) براساس بند ۱ ماده ۲ قانون پرداخت خسارت واکسن، واکسیناسیون باید در انگلیس اتفاق افتاده باشد. واکسیناسیون باید زمانی اتفاق افتاده باشد که مدعی زیر ۱۸ سال داشته باشد و یا هنگام شیوع بیماری در انگلیس یا جزایر وابسته به آن باشد. در مورد فلج

1. Vaccine Damage Payments Act 1979
2. Vaccine Damage Payments Regulations 1979.

اطفال، سرخچه، مننژیت نوع سی، ویروس پاپیلومای انسانی، آنفلوآنزای همه گیر و مننژیت نوع وی قبل از ۲۶ سالگی این واکسیناسیون باید اتفاق افتاده باشد. همچنین براساس بند ۳ ماده ۱ قانون فوق، جنین مادرانی که برای یکی از بیماری‌های فوق واکسینه شده باشند و زنده متولد نشود نیز مشمول این قانون می‌شود.

باتوجه به اینکه این قانون براساس مسئولیت بدون تقصیر طراحی شده است، بنابراین لازم نیست که سهل‌انگاری یا هر نوع تقصیر طرف دیگر یا مقامات قانونی اثبات شود و در هر صورت صندوق خسارات را جبران می‌نمود. (FAIRGRIEVE, 2003 Ch. 8).

مبلغ اصلی جبران خسارت بر طبق قانون ۱۹۷۹ ده هزار پوند بود که در طول سالها افزایش یافته و براساس قانون Vaccine Damage Payments Act 1979 Statutory Sum Ord. 2007 در حال حاضر به صدویست هزار پوند رسیده است.

در حقوق ایتالیا نیز براساس قانون N°210/92 یک صندوق جبران خسارت عمومی ایجاد شد و قضات دادگاهها براساس این قانون رای می‌دادند. برای مثال در پرونده‌ای دادگاه برای جبران عوارض ناشی از واکسن‌های اجباری و خسارات ناشی از انتقال خون آلوده، حکم به جبران خسارت داد. با توجه به اینکه این صندوق فقط موارد واکسیناسیون اجباری را پوشش می‌داد دادگاه قانون اساسی ایتالیا دامنه شمول این قانون را توسعه داد و به مواردی که واکسیناسیون بر طبق قانون اجباری نیست ولی دولت توصیه به انجام آن دارد نیز تعمیم داد. (CARANTA, 1998, 1352)

جبران خسارتی که دادگاه به آن حکم می‌داد در واقع نوعی غرامت قانونی بود و کمتر از میزان جبران خسارت کامل بود. بر این اساس غرامتی که رای داده می‌شد تقریباً بین ۷۵۰ تا ۸۵۰ یورو در ماه بود. اگر بیماری خاصی علاوه بر بیماری ایجاد شده نیز عارض می‌شد دادگاه با توجه به اینکه امر معمولی بود خود غرامت بیشتری تعیین می‌کرد. در صورت فوت نیز به ورثه متوفی پانزده میلیون یورو تعلق می‌گرفت حتی اگر از نظر مالی به مورث وابسته نبودند.

فکر حمایت از منافع عمومی را در قانون آلمان می‌توان در قانون حفاظت در برابر ویروسها مصوب سال ۲۰۰۱ آلمان^۱ دید. در ماده ۲ این قانون «خسارات واکسیناسیون» اینطور تعریف شده است: «پیامد مربوط به سلامتی و اقتصادی واکسیناسیون بیشتر از واکنش طبیعی به واکسیناسیون باشد.» ایده اصلی این قانون این است که واکسیناسیون نه تنها به منظور محافظت از فرد بلکه در خدمت منافع عمومی برای جلوگیری از شیوع بیماری‌هاست. (RITZ, 2014, n. 1)

در حقوق ایران نیز با توجه به وقوع حوادث رانندگی متعدد براساس قانون بیمه اجباری سال ۱۳۴۷ صندوق تامین خسارات بدنی ایجاد شد و در قانون بیمه اجباری مسئولیت مدنی سال ۱۳۸۷ این نهاد کماکان ابقا شد و در ماده ۲۱ قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به اشخاص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه ۱۳۹۵ نیز مقرر شد که: «به منظور حمایت از زیان دیدگان حوادث ناشی از وسایل نقلیه، خسارت‌های بدنی وارد به اشخاص ثالث... توسط صندوق مستقلی به نام «صندوق تامین خسارت‌های بدنی» جبران شود.» بنابراین می‌توان با وضع قانونی در مورد تزریق واکسن کرونا خسارت‌های بدنی و حتی فراتر از آن خسارت‌های مالی ناشی از این تزریق را نیز جبران کرد.

از لحاظ فقهی نیز قاعده «لا یبطل دم امرء مسلم» نیز دلالت بر این دارد که خون مسلم نباید هدر برود. براساس این قاعده که از اهم قواعد باب دیات است اگر مسلمان بی گناهی کشته شود و قاتل او پیدا نشود یا به هر دلیلی اعم از اینکه قتل عمدی نباشد یا به دلایل موانع اجرای قصاص جانی قصاص نشود خون او هدر نمی‌رود و باید دیه او پرداخت شود. برخی از نویسندگان با توجه به واژه «دم» در این قاعده و برخی از روایات اسم این قاعده را قاعده ارزش خون نامیده‌اند. (عابدینی، ۱۳۸۳: ۴۴-۷۹) در هر صورت چون جبران خسارت بدنی به وسیله دولت در فقه امامیه و حقوق ایران مصداق دارد پیش بینی نهادی شبیه آنچه در قوانین جزایی و قانون بیمه

1. Infektionsschutzgesetz; IfSG

اجباری ۱۳۹۵ آمده ضروری به نظر می‌رسد. همچنین چون تزریق واکسیناسیون همگانی کرونا به تشخیص حاکمیت صورت می‌گیرد می‌توان دامنه خسارات را از بدنی به مالی نیز حتی توسعه داد.

در خصوص جزییات این صندوق باید افزود که این صندوق باید جبران خسارت کلیه متضررین از واکسیناسیون اجباری کرونا و سایر بیماریها را پوشش دهد در مقام اثبات، اصل بر این است که واکسیناسیون سبب این خسارت جانی یا مالی شده است مگر اینکه صندوق پس از پرداخت خسارت بتواند اثبات نماید که عامل دیگری علت انحصاری ورود ضرر به فرد بوده است. در مورد منابع مالی این صندوق نیز می‌توان قائل شد که ده درصد از جرایم مالی مربوط به بیماری کرونا به این صندوق اختصاص یابد و ضمناً شرکتهای عمده تولید کننده واکسن موظف به بیمه محصولات خود هستند و در صورتی که جرایم مالی کفاف این صندوق را ننماید این صندوقها مکلف هستند برای مازاد مخارج خود به شرکتهای بیمه و دولت جمهوری اسلامی ایران به طور تضامنی مراجعه نمایند.

راهکار دیگر استفاده از بیمه مستقیم یا بیمه حوادث است. توضیح مطلب آنکه امروزه در حوزه مسئولیت مدنی نوعی وحدت گرایی محقق شده است. در این میان کشورهای عضو اتحادیه اروپا به دلیل فرایند یکپارچگی اقتصادی و سیاسی ضرورت این یکسان سازی و وحدت را بیشتر از سایر کشورها احساس نموده اند. با این حال بررسی مختصر نظام مسئولیت مدنی در کشورهای اتحادیه اروپا بیانگر این مطلب است که اساس و بنیان این نظامهای حقوقی به طور بنیادین با هم متفاوت است. از این رو فرایند وحدت گرایی نیازمند ایجاد باورهای مشترک می‌باشد. (طباطبایی نژاد، ۱۳۹۷: ۸۲) در وحدت گرایی حوزه بیمه و قواعد انتظامی از مهم‌ترین حوزه‌های وحدت گرایی هستند. اهمیت بیشتر را بیمه دارد چون در برخی زمینه‌ها بیمه جایگزین مسئولیت مدنی شده است (ایزانلو، ۱۳۸۷: ۳۸). در واقع بیمه مسئولیت و تامین اجتماعی سبب شده است که بیمه به عنوان سازوکاری برای توزیع ضرر مورد استفاده قرار گیرد. (بادینی، ۱۳۹۲: ۳۵۱)

البته در سالهای اخیر از جمله عوامل تاثیرگذار در زمینه قوانین مسئولیت مدنی و بیمه، نقشی است که اصول و قواعد اقتصادی ایفا می‌کند. اگر بپذیریم که بسیاری از فعالیتهای اجتماعی ما یا معلول خواسته‌های اقتصادی هستند و یا به آثار اقتصادی می‌انجامد (عامری، حاج محمدی، ۱۳۹۷: ۸۵) با توجه به تاثیر اقتصادی که بیماری کرونا بر روی جوامع انسانی داشته است قطعاً جهت‌گیری مسئولیت مدنی و بیمه باید به نحوی باشد که ریسک استفاده از واکسن را به حداقل ممکن برساند تا مردم عادی برای تزریق واکسن تشویق شوند. بنابراین پیش بینی صندوق خسارت‌های بدنی یا بیمه مسئولیت مدنی امری مهم است. به عبارت دیگر، «بیمه مسئولیت مدنی بدون تحول مسئولیت مدنی ابزار کارایی برای جبران خسارت نخواهد بود. (ایزنلو، ۱۳۸۷: ۳۹) مسئولیت مدنی نیز زمانی متحول خواهد شد که نگاه اقتصادی به حوزه مسئولیت مدنی و بیمه‌ها داشته باشیم. این دیدگاه خطر توسعه را نیز برطرف می‌نماید. در حقوق ایران نیز زنده یاد دکتر کاتوزیان برای اولین بار با نگارش مقاله‌ای با عنوان «حمایت از زیان دیده و مسئولیت تولید کننده در حقوق فرانسه» به «خطر توسعه» اشاره نمودند و تعریفی به نحو اختصار از آن ارائه دادند. (کاتوزیان، ۱۳۸۴: ۱۹۶) ایشان در آثار بعدی خود تبیین بیشتری در این خصوص ارائه نمودند. توضیح اینکه، خطر توسعه به مثابه دفاع در برابر دعوی پرداخت خسارات وارده از فناوری خاص است. (کاتوزیان، انصاری، ۱۳۸۷: ۳۰۹) مخصوصاً که امروزه حقوق مسئولیت مدنی، خود به عنوان مانعی برای پیشرفت معرفی می‌شود و همواره میان آرزوی پیشرفت ارزشمند از یک سو و میل عمومی به حمایت موارد آسیب پذیر مانند حوادث پزشکی و عوامل زیست محیطی، از دیگر سو تنش و درگیری بوده است. (Tolsma, & de Graaf, 2015) بنابراین اگر بتوانیم بیمه مسئولیت مدنی را تقویت نماییم میان پیشرفت و منافع عمومی تهافتی نخواهد بود و حقوق مسئولیت مدنی دیگر مانعی برای توسعه و پیشرفت نیست.

۲-۲: دلسردی سرمایه گذاران و راهکار رفع آن:

اگر بنا شود که در هر موردی که خسارتی متوجه افراد شود آنان بتوانند علیه تولیدکنندگان واکسن طرح دعوی نمایند در این صورت این دعوی بیش از حد باعث خواهد شد که سرمایه

گذاران از تحقیق و توسعه هایی که توسط تولیدکنندگان دارو و دانشمندان این حرفه انجام می شود مایوس شوند. نمی توان انکار کرد که در مواردی طرح چنین دعاوی گسترده، باعث رشد علمی شده است. برای مثال در دهه ۱۹۸۰ میلادی شیوع ویروس ایدز و انتقال آن از طریق تزریق خونهای آلوده باعث شد دعاوی مسئولیت مدنی متعددی شکل بگیرد، همین امر باعث شد که مجامع علمی روشی به نام «روش گرم کردن» ابداع کنند و به حل این مشکل بپردازند. (ژوردن، ۱۳۹۴: ۱۲۰) در هر صورت حتی احتمال یاس سرمایه گذاران کافی است تا قانونگذاران علاقه ای نداشته باشند تا روشهای ساده ای برای طرح دعوی علیه آنها وجود داشته باشد. البته باید توجه داشت که قبل از شیوع بیماری کرونا بازار واکسن یک الیگوپولی^۱ جهانی بود و فقط توسط چهار تولید کننده عمده تولید می شد. این امر از محدودیتهای یک بازار رقابتی بود و به همین خاطر در ایتالیا سازمان ضد انحصار این کشور مخالف این رویه بود. (Autorità Garante) در واقع، پیچیدگی بالای واکسن های نسل جدید، همراه با یک سیستم ثبت اختراعی که طولانی مدت بود (PITRUZZELLA MUSCOLO 2016, FRIEDE, 2011) باعث شده بود تولیدکننده این فرصت را داشته باشد تا قیمت خود را بدون محدودیتهای یک بازار رقابتی تعیین نماید. (PITRUZZELLA, ARNAUDO 2017, 1)

برای رفع این دلسردی در حقوق برخی از کشورها قواعدی نیز وضع شده است. برای مثال در نظام حقوقی کامن لا قاعده ای با عنوان «بخوان و توجه کن»^۲ وجود دارد، مبنی بر این که تولیدکنندگان داروها و وسایل پزشکی و دارویی وظیفه دارند هشدارهای لازم را در خصوص خطرهای زیانهای استفاده از دارو یا وسیله مورد نظر، بر روی آن درج کنند و در صورتی که چنین کنند، دیگر بابت زیانهایی که به استفاده کننده وارد می شود مسئول نیستند، مگر این که زیان دیده بتواند رابطه سببیت بین زیان وارد بر خود و استفاده از آن دارو یا وسیله را اثبات کند. قاعده

۱. Oligopoly به معنای فارسی انحصار چندتایی که فقط شرکتهای معدودی عرضه کننده محصول باشند.

2. Read and Heed

مذکور به نفع تولیدکنندگان و داروهای پزشکی است و آنها را بری از مسئولیت می‌داند، مگر اینکه خلاف آن اثبات شود (حاجی عزیزی، غلامی، ۱۳۹۲: ۳۵).

۳ - ایراد تحمیلی بودن و انحصار و راهکار رفع آن:

بر اساس بخش دوم دستور العمل مربوط به اعمال تجاری غیرمنصفانه در اتحادیه اروپا، بابتی تحت عنوان «شروط تجاری تحمیلی» وضع شده است و ماده ۸ این دستور العمل در تبیین شروط تجاری تحمیلی مقرر می‌دارد: «یک عمل تجاری، تحمیلی و ضد رقابتی خواهد بود، اگر با توجه به صورت واقعی آن و با در نظر گرفتن تمام اوضاع و احوال موجود، موجب تهدید، اکراه یا اجبار بیمار شود و با اعمال فشار به طور محسوس حق آزادی انتخاب وی را تحت تاثیر قرار دهد.» بنابراین در مورد واکسن کرونا لازم است حق آزادی شهروندان در انتخاب محصول مورد دلخواه خود از سبد متنوع واکسن‌های موجود در بازار توسط کشورها و قانون‌گذاران به رسمیت شناخته شود و اجبار شهروندان به استفاده از برند تجاری خاص برخلاف اصل رقابت مشروع خواهد بود.

در خصوص اعمال تجاری غیر منصفانه برخی از حقوق‌دانان معتقدند با توجه به اینکه نظام‌های حقوقی رویکردهای مختلفی در خصوص مفهوم غیرمنصفانه بودن شرط دارند، این مفهوم به اندازه کافی روشن نمی‌باشد و رویکرد مصداقی در برخی از قوانین کشورهای اروپایی و ابهام این مسئله در حقوق ایران را شاهدهی بر این معرفی نموده‌اند. (ساردوئی نسب و کاظم پور، ۱۳۹۰: ۳۷) به نظر می‌رسد ضابطه در این خصوص «اصل حسن نیت» می‌باشد (جهت مطالعه بیشتر رک به بیانکا و بونل، ۱۳۷۴: ۱/ ۱۱۴. اصول قراردادهای تجاری بین المللی، ۱۳۷۹: ۱۷. لنگرودی، ۱۳۷۸: ۱۶۶۱/۳) بنابراین در تبیین مفهوم اعمال تجاری غیرمنصفانه و مصادیق آن باید به اصل حسن نیت رجوع کرد.

در مورد کرونا با توجه به اینکه کشورهای زیادی با آن درگیر هستند کشورهای متعدد با تولیدکننده‌های متعدد وارد عرضه واکسن شدند که این امر تا حدی ایراد انحصار را برطرف نموده است. در هر صورت ثبت اختراعات واکسن کرونا برای پژوهشگران صنعت دارو و درمان نه تنها

به لحاظ عدم امکان بهره برداری غیر مجاز از آن اختراعات بلکه به لحاظ تضمین کسب درآمد از محصول مورد نظر جهت جبران هزینه‌های تحقیق و توسعه و طبعا فراهم سازی زمینه تداوم فعالیتها جهت تولید محصولات دارویی جدید از اهمیت بالایی برخوردار می‌باشد. (پروین، ۱۳۸۸: ۴۰)

البته کماکان ایراد عدم تعادل تعهدات طرفین پابرجاست و عدم تعادل به ضرر مصرف کننده است، چون او طرف ضعیف تر محسوب می‌شود (شیروی، ۱۳۷۸: ۷۱) بنابراین باید با توجه به عدم تعادل، روابط بین طرفین را به نفع طرف ضعیف تفسیر کرد و در مواردی که این عدم تعادل به نحو اساسی یک طرفه باشد آن تعهدات یک طرفه را باید ابطال کرد مانند شرط عدم مسئولیت که در رابطه با واکسن کرونا ممکن است گذارده شود. ایراد نشود که این ابطال مخالف اصل آزادی قراردادی است چون در حقوق ایران احکام اقتباس شده از حقوق فرانسه همراه با افکار فلسفی و اقتصادی فردگرایان افراطی نبوده و همچنین نویسندگان قانون مدنی ما در تلفیق این موارد با فقه ظرافت به خرج داده اند. اصل آزادی قراردادی بسیار مفید به شمار آمد، اما فرانسویان نیز به زودی از افراط در مفهوم و قلمرو آن دست کشیدند، زیرا متوجه شدند که آزادی در دادوستد خود عقلاً آزادی است و به بهره کشی از آزادی می‌انجامد. (کاتوزیان، ۱۳۸۷: ۳۰۴ و ۳۰۵) بنابراین نباید قائل به نامحدود بودن اصل آزادی قراردادی شد.

۲-۴: رابطه سببیت میان واکسن و ورود خسارت و راهکار رفع مشکل آن:

در مورد بسیاری از محصولات احراز رابطه سببیت دشواری خاصی ندارد اما در مورد واکسن این رابطه سببیت دشواری‌های خاصی دارد که در زیر به برخی از آنها اشاره می‌شود.

۱-۲-۴-: تعریف رابطه سببیت:

در مورد تعریف رابطه سببیت در بین نظامهای حقوقی اختلاف نظر جدی وجود دارد که در تحقق مسئولیت و میزان مسئولیت این اختلاف نظر باعث ایجاد مشکلاتی خواهد شد. از لحاظ رویه قضایی در پرونده مهم Sanofi Pasteur قاضی فرانسوی سوالی که مطرح کرد این بود که آیا ماده ۴ دستور العمل ۱۹۸۵ جامعه اروپا در مورد مسئولیت محصولات به این معنی است که

قضات ملی از ارزیابی رابطه سببیت از طریق فرض رابطه سببیت منع شده‌اند یا خیر؟ پاسخ دیوان دادگستری اروپا^۱ از نظر دو مفهوم سببیت و عیب بسیار جالب بود. رای این دیوان چنین بود: «از آنجا که دستورالعمل جامعه اروپا شامل تعریفی از مفهوم «رابطه سببیت» در مواد ۱ و ۴ این دستورالعمل نیست، این دیوان به تبعیت از اصل خودمختاری کشورها، تعریف این مفهوم را به خود اعضای عضو واگذار می‌نماید. در نتیجه این دیوان تایید می‌نماید که هرگاه یک قاضی ملی رابطه سببیت بین واکسن و بیماری را طبق قوانین و رویه قضایی خود تشخیص دهد، و ملاحظه نماید که واکسن ایمنی موجود را ارائه نمی‌دهد در این صورت انتظار این است که این قاضی با در نظر گرفتن همه شرایط، براساس ماده ۶ دستورالعمل عمل نماید، زیرا عدم ایمنی صدمه‌ای غیر عادی و به ویژه جدی به بیمار وارد می‌نماید، در حالی که از نظر ماهیت و محصول، انتظار معقول «سطح بالای ایمنی» می‌باشد. (ECJ 21 June 2017, C-621/15N. W and Othersv. Sanofi Pasteur) MSD SNC and Others).

ابهامات جدی در خصوص مفهوم سببیت وجود دارد. (Hylton, 2013: 1) و البته بهترین جایگاه بررسی عمیق آن بدون دقت‌های فلسفی، در حقوق مسئولیت مدنی است. (Meier, 2011: 106) شاید بهترین تعریف در مورد رابطه سببیت در حوزه مسئولیت مدنی را نویسندگان آلمانی و سوئیسی انجام داده‌اند و از نظر اینان: «سببی از نظر حقوقی سبب محسوب می‌شود که براساس جریان عادی امور و تجربیات زندگی، فعل یاد شده به خودی خود امکان ایجاد نتیجه از همان نوعی که حاصل شده است را داشته باشد.» (Viney, 2013: 161) این همان نظریه سببیت متعارف است که نظریه‌ای اجمالاً قابل قبول حداقل در حوزه مورد بحث ماست. منظور از رابطه سببیت عرفی این است که زیان باید به عاملی نسبت داده شود که معمولاً و برحسب جریان عادی امور موجب پیدایی آن است. پدیده‌های دیگری که اتفاقاً و در نتیجه اوضاع و احوال غیر عادی ممکن است موجب زیان باشند نباید سبب تلقی شوند. (صفایی، رحیمی، ۱۳۹۷: ۲۰۶) بنابراین دیگر ضرورتی به تعریف دقیق فلسفی نیست و عمدتاً باید در خصوص مباحث کاربردی رابطه سببیت بحث شود.

1 - the European Court of Justice (ECJ)

آنچه در کلیه نظامهای مسئولیت مدنی به عنوان یک رکن پذیرفته شده مسئله رابطه سببیت است. خواهان همیشه باید ثابت نماید که خوانده علت صدمات وارده به وی بوده است. غالباً در مورد تولید کننده دارو و واکسن، برای صدمات ناشی از داروها و واکسن ها، مسئولیت مدنی محض در نظر گرفته می‌شود. اگر چنین مسئولیتی پذیرفته شود، ضرورتی ندارد که خواهان بی احتیاطی و بی مبالاتی خوانده را ثابت کند ولی در عین حال با مشکل احراز رابطه سببیت بین دارو و ورود ضرر روبروست (داراب پور، ۱۳۸۷: ۸۵).

در قانون ملی برخی کشورها مانند ایتالیا با توجه به اینکه حل و فصل مسئله سببیت نیاز به تخصص در زمینه پزشکی دارد در این زمینه در قانون پیش گفته پیش بینی شده است که یک کارشناس توسط دادگاه منصوب می‌شود. اما رویه قضایی این کشور در مورد لازم الاتباع بودن نظر کارشناسی با همدیگر اختلاف نظر دارند. در پرونده‌ای نظر کارشناس در خصوص واکسن و بیماری اوتیسم تایید شد در حالی که در پرونده‌ای دیگر دادگاه رابطه سببیت بین واکسن و بیماری اوتیسم را ثابت ندانست (ERRICO 2015: 1747).

در برخی از کشورها اثبات رابطه سببیت بسیار دشوار است. برای مثال در حقوق آلمان سختگیری خاصی در مورد اثبات رابطه سببیت وجود دارد. حقوق این کشور در این حوزه تابع قواعد مسئولیت مدنی محض است و این قواعد حاکم بر قانون مسئولیت کالا ۱۹۹۰^۱ است و این قانون دستورالعمل اتحادیه اروپا را اعمال می‌نماید. در این قانون ماده ۱۵ صراحتاً در خصوص مسئولیت محض می‌باشد. (Bundestags-Drucksache, 17).

البته برخی نویسندگان آلمانی معتقدند که به خاطر اینکه قانون مسئولیت کالا ۱۹۹۰ مخالف ماده ۱۳ دستورالعمل جامعه اروپا می‌باشد قانون مسئولیت کالا ۱۹۹۰ آلمان غیر قابل اجراست.

1. the Product Liability Act (Produkthaftungsgesetz; ProdHaftG) of 1990

(WAGNER,2017) در هر صورت در مورد محصولات دارویی و بهداشتی تولید شده در آلمان ماده ۱۵ قانون محصولات دارویی^۱ اعمال می‌شود. اما تولیدات دارویی که از خارج وارد کشور می‌شود خارج از قلمرو این قانون است. (بند ۳ ماده ۷۳ قانون محصولات دارویی) و در این مورد قانون مسئولیت کالا آلمان ۱۹۹۰ اعمال می‌شود.

در رویه قضایی آلمان برای اثبات رابطه سببیت از نظر کارشناسی و علمی ملاک زمان صدور رای است حتی اگر واکسیناسیون سالها قبل انجام شده باشد. همچنین اگر منشا یک بیماری خاص مشخص نباشد، اصولاً از نظر دادگاههای این کشور رابطه سببیت ایجاد نمی‌شود. (LSG Berlin-Brandenburg, 2016: 73023)

در حقوق این کشور عمدتاً پرونده هایی براساس ماده ۶۰ قانون حفاظت از ویروسها مطرح شده‌اند و این دعاوی خیلی بیشتر از دعاوی براساس قانون مسئولیت کالاهای این کشور است. دعاوی موفق هم عمدتاً دعاوی مربوط به مطالبه خسارت مربوط به واکسیناسیون فلج اطفال، و به دنبال آن التهاب مغزی است.

در حقوق این کشور عمدتاً پرونده هایی براساس ماده ۶۰ قانون حفاظت از ویروسها مطرح شده‌اند و این دعاوی خیلی بیشتر از دعاوی براساس قانون مسئولیت کالاهای این کشور است. دعاوی موفق هم عمدتاً دعاوی مربوط به مطالبه خسارت مربوط به واکسیناسیون فلج اطفال، و به دنبال آن التهاب مغزی است.

(LSG Berlin-Brandenburg, 2016, 69718) در بسیاری از موارد هم این دعاوی شکست خوردند زیرا دادگاهها رابطه سببیت بین واکسیناسیون و خسارت را احراز نکردند. این امر به ویژه-البته نه به طور انحصاری- در واکسن Infanrix Hexa هم اعمال شد.

مهم‌ترین پرونده در این خصوص در سال ۲۰۱۵ میلادی بود، در این سال دادگاه منطقه هامبورگ با پرونده‌ای در خصوص بیماری اوتیسم مواجه شد. در این پرونده، دادگاه با توجه به هفتصد و پنجاه هزار واکسیناسیون در آلمان و چندین میلیون واکسیناسیون در سراسر جهان با واکسن Infanrix Hexa، رای داد که موارد معدودی از آسیبهای مغزی که ادعا می‌شود توسط این واکسن ایجاد شده است، نمی‌توانند با آن واکسن با احتمال کافی مرتبط باشند. صرف امکان

1. The Pharmaceuticals Act (Arzneimittelgesetz; AMG)

نظری که ممکن است واکسیناسیون باعث آسیب مغزی شده باشد کافی نمی‌باشد که براساس ماده ۶۰ قانون حفاظت از ویروسها طرح دعوی شود. (LSG Hamburg, 2015, 70836).

در نتیجه این دعوا به سرانجام نرسید و دعوای تجدید نظر از این رای نیز براساس رای دادگاه تجدید نظر رد گردید. (BSG, 2016, 69521)

دادگاههای این کشور همچنین وجود رابطه سببیت بین واکسیناسیون با Infanrix Hexal و دیابت نوع ۱ را رد نمودند. (LSG Berlin-Brandenburg, 2016, 112974)

همچنین محاکم این کشور رابطه سببیت بین واکسیناسیون با Infanrix Hexal و اختلال تشنج در مواردی که چنین اختلالاتی به طور گسترده در خانواده کودک اتفاق افتاده بود را رد کردند. (LSG Sachsen-Anhalt, 2015, 68871) البته، کودکی که دچار اختلال تشنج شده بود و علایم مربوطه را هم در روز واکسیناسیون نشان داده بود موفق شد دعوای خود را در دادگاه اثبات نماید. (SG München, 2015, 70604. LSG Bayern 2015, 67978)

علاوه بر واکسن Infanrix Hexa، رویه قضایی آلمان احتمال وجود رابطه سببیت بین واکسیناسیون آنفلوآنزا و ایجاد سندرم خستگی مزمن و همچنین وجود رابطه سببیت بین واکسیناسیون علیه اوریون، سرخک و سرخچه (MMR) و آسیب شدید مغز را رد کردند. (LSG Baden-Württemberg, 2015, 69463)

در حقوق فرانسه اکثر دعوای در خصوص رابطه سببیت بین واکسن و ورود ضرر در رابطه با واکسن هیپاتیت نوع ب براساس دو مبنای قانونی یعنی براساس قوانین داخلی فرانسه و دستورالعمل جامعه اروپا در این کشور طرح شده است. (Conseil d'État BORGHETTI, 2015: 16) کشور فرانسه در خصوص رابطه سببیت معتقد بود که اگر علل احتمالی دیگر بیماری وجود نداشته باشد فاصله کوتاه بین واکسیناسیون و وقوع بیماری پیش فرضی را ایجاد می‌نماید که براساس آن

واکسیناسیون عامل بیماری و ضرر می‌باشد.^۱ البته هیچ دلیل علمی برای پذیرش این قاعده بیان نشده است، بنابراین به نظر می‌رسد که راهکاری سلیقه‌ای باشد. البته باید توجه داشت که تصمیمات دادگاههای عالی فرانسه معمولاً بسیار مفید و مختصر می‌باشند و فقط به یک استدلال رسمی بسنده می‌کنند. این محاکم معمولاً دلایل اساسی رای قضات را بیان نمی‌کنند. اما این دلایل را در برخی از اوقات می‌توان در گزارشهای قضایی که آرا را تهیه می‌نمایند ملاحظه کرد. البته این گزارشها فقط برخی از اوقات علنی می‌شود و قاعده‌ای دائمی و مستمر در انتشار محسوب نمی‌شود. در مورد فوق گزارش مربوط به سال ۲۰۰۷ که فاصله کوتاه بین واکسیناسیون و ضرر را تعیین نموده‌اند توجیهی برای آن ارائه نشده است. فقط در خصوص عدم اطمینان علمی در مورد رابطه بین واکسیناسیون علیه هپاتیت نوع ب و وقوع بیماری‌های مزمن توضیح می‌دهد. (OLSON, 2007: 861).

دادگاههای مدنی فرانسه براساس قوانین مسئولیت مربوط به کالا رویکرد کمی متفاوت در رابطه با سببیت اتخاذ کرده اند، و در واقع تمایل دارند از معیار مذکور قبلی یعنی عدم اطمینان علمی عدول نمایند. دیوان تمیز فرانسه^۲ با قبول دیدگاه مسئولیت محض در مورد موضوع آغازگر حرکتی بسیار مهم در این رابطه بود. در سال ۲۰۰۳، قضات دادگاههای پایین تر این کشور با

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

۱- برای اعمال این قاعده رک به دعاوی زیر: CE, 25 July 2007, no 288052; 4 July 2008, no 299832; 11 July 2008, no 289763; 18 February 2009, no 305810; 10 April 2009, no nos 308876 and 304325, JCP G2009, p 223, obs M. -C., 296630; 24 July 2009 p 79, obs J. -S. BORGHETTI; 9 February, Rouault, RDC (Revue des Contrats) 2010 no 313369; 28, ۲۰۱۱, no 319497; 25 February 2011, no 324051; 4 March July 2011, no 318466; 13 February 2012, no 331348; 17 February 2012, no AJDA2012, p 1244, note C. LANTERO; 8 November 2012, no 350886; 6, ۳۳۱۲۷۷ no 345696; 13 December 2013, no 352460; 30 April 2014, no, November 2013 May 2015, no 369142 ۲۷; ۳۶۳۰۳۶357696; 5 November 2014, no 2. Cour de cassation

توجه به عدم قطعیت علمی در خصوص ارتباط احتمالی بین واکسیناسیون و بیماری خواهان نتوانست بین واکسیناسیون هپاتیت نوع ب و مولتیپل اسکلزوریزس رابطه سببیت برقرار نماید.^۱

با این حال، پنج سال بعد، براساس فشار اکادمیک اساتید دانشگاه دادگاه عالی حقوقی این کشور رای خود را تغییر داد. زیرا اساتید مسئولیت مدنی این کشور و بسیاری از دادگاههای این کشور به طور سنتی عمدتاً طرفدار خواهانهای زیان دیده هستند. این اساتید رای دادگاه را به دلیل اینکه برای خواهانها مضر است مورد انتقاد قرار دادند.

(RADÉ, 2006: 306) این دادگاه عالی دو رای دادگاههای تجدید نظر که دعوی جبران خسارت را رد کرده بودند را مورد تایید قرار نداد. دادگاههای تجدید نظر براساس عدم قطعیت علمی رابطه سببیت بین واکسیناسیون با بیماری میلین زدا را رد کرده بودند. بر این اساس دادگاه عالی مدنی فرانسه رای دادگاههای پایین تر را نقض کرد زیرا این دادگاهها نقض قانون کرده بودند. آنها از این قاعده تبعیت کرده بودند که مقرر می‌داشت: «باید رویکرد فقدان ارتباط علمی و آماری بین واکسیناسیون و توسعه بیماری را تبعیت کرد.»^۲ در حالی که از نظر دیوان تمیزفرانسه آنها باید بررسی می‌کردند که وقایع پرونده آیا اجازه می‌دهد که پیش فرض اینکه واکسن سبب بیماری خواهان شده است یا نه تغییر یابد یا خیر.^۳ در شرایط بسیار مشابه در حقوق فرانسه آرای متفاوتی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی

1. Cass civ 1re, 23 September 2003, nos 01-13063 and 01-13064, D2003, p 2579, note L. NEYRET, D2004, p 898, note Y. M. SERINET & R. MISLAWSKI, 1344, obs. D. MAZEAUD, JCP G 2003, II, p 10179, note N. JONQUET et al, 2004, I, 101, no 23, obs. G. VINEY, Resp civ assur 2003, chron, note C. RADÉ, RTD civ. 2004, p 101, obs. P. JOURDAIN.

2. 'Une approche probabiliste déduite exclusivement de l'absence de lien scientifique et statistique entre vaccination et développement de la maladie'.

3. Cass civ 1re, 22 May 2008, Bull civ (Bulletin des arrêts de la Cour de cassation, Chambres civiles), nos 148 and 149, D2008, p 2894, obs. P. JOURDAIN, JCP G 2008, II, p 10131, note L. GRYNBAUM, I, 186, no 3, obs. P. STOFFEL-MUNCK, Resp civ assur 2008, Étude 8, note C. RADÉ, RTD civ 2008, p 492, obs. P. JOURDAIN, RDC 2008, p 1186, obs. J. -S. BORGHETTI.

صادر شده است و علت آن هم این است که مسئله سببیت بستگی به تصور قضات پایین تر از علت شناسی بیماری میلین زدا دارد. بهترین مثال رایبی بود که دادگاه تجدید نظر سببیت را براساس واقعیات پرونده در نظر گرفت. (CA Versailles, 10 February 2011, no 09/07555) این رای در خصوص موضوع عیب نقض شد. (Cass civ Ire, 26 September 2012, no 11-17738) و برای تصمیم گیری مجدد به دادگاه تجدید نظر پاریس فرستاده شد. رای دادگاه پاریس این بود که واقعیتهای ارائه شده توسط خواهان برای ایجاد رابطه سببیت کافی نبود. (CA no 13/01546 Paris, 2014,

با این حال، دیوان دادگستری اروپا در رای اخیر خود در مورد پرونده سانوفی صریحا هم روش دادرسی دادگاههای بدوی فرانسه را برای اثبات علیت تایید کرد و هم عناصری را که دادگاههای بدوی برای ایجاد رابطه سببیت در نظر گرفته بودند را ابرام کرد.^۱

درواقع تحقیقات پزشکی وجود رابطه سببیت بین تزریق واکسن و وقوع بیماری قربانی را نه اثبات و نه رد می‌نماید، در پاسخ به این سوال که آیا می‌توان رابطه سببیت را براساس وقایع پرونده اثبات کرد یا خیر؟ دیوان دادگستری اروپا رای داد که چون برخلاف ماده ۴ دستورالعمل محصولات EEC/۳۷۴/۸۵ است اجرایی نمی‌باشد. زیرا این ماده فقط بار اثبات را تعیین می‌نماید، و در مورد طرق اثبات قابلیت اعمال را ندارد.

اما دادگاه، فراتر از پاسخ دادن به آن سوالی که به او ارجاع شده بود رفت و صراحتا آن را تایید کرد، معیارهای فوق را که دادگاههای بدوی فرانسه که معمولا برای ایجاد علیت یعنی نزدیکی زمانی بین تجویز واکسن و وقوع یک بیماری، عدم وجود سابقه شخصی و خانوادگی آن بیماری

1. ECJ, 21 June 2017, C-621/15N. W and Others v. Sanofi Pasteur MSD SNC and Others. For French views on this decision, see e. g. D. 2017, p 1807, note J. -S. BORGHETTI, JCP G2017, p 1533, note G. VINEY.

همراه با وجود تعداد قابل توجهی از موارد گزارش شده، را دال بر وقوع رابطه سببیت گرفتند. و بیماری که به دنبال تجویز این واکسن‌ها اتفاق می‌افتد را دال بر رابطه سببیت گرفتند.

درواقع قضات دادگاههای فرانسوی دو دسته شده بودند. قضات ورسای معتقد بودند حقایق و واقعیتهای فوق الذکر رابطه سببیت را تشکیل می‌دهد. در مقابل قضات پاریسی معتقد بودند که این واقعیتهای اجازه نمی‌دهد که نتیجه بگیریم که واکسن در پرونده اول باعث بیماری مدعی شده است. (CA Paris, 2014, no 13/01546)

در حقوق انگلیس قبلاً دانستیم که قانون خاصی در این خصوص وجود دارد که براساس آن خسارات توسط صندوقی پرداخت می‌شود. علاوه بر آن افراد می‌توانند علیه تولید کننده واکسن طرح دعوا نمایند. در این صورت است که بحث رابطه سببیت در حقوق انگلیس مطرح می‌شود. در این صورت اقامه دعوا با موانع قابل توجهی در قوانین انگلیس روبرو است. زیرا اثبات این مطلب که واکسن باعث سبب ورود خسارت شده است و محصول مورد نظر معیوب می‌باشد، بسیار سخت می‌باشد. عمده این ادعاها براساس قانون حمایت از حقوق مصرف کنندگان ۱۹۸۷ مطرح شده است.

در دعوای مهم *Bonthronev. Millan, Scottish Court of Session* ادعای کودک با آسیب جدی مغزی تایید نشد. قاضی رای داد که خواهان در اثبات احتمال اینکه واکسن سیاه سرفه می‌تواند باعث آسیب دائمی مغز در کودکان خردسال شود موفق نبوده است (*Howells* ,LEE,1990).

52. در حقوق ایران و فقه امامیه شاید بتوان از قاعده «قابلیت پیش بینی ضرر» برای حل مشکل رابطه سببیت بین تزریق واکسن و ورود ضرر استفاده کرد. این قاعده در ماده ۵۲۱ قانون مجازات اسلامی براساس مثال معروف فقهی آن چنین آمده است: «هرگاه شخصی در ملک خود

یا مکان مجاز دیگری، آتشی روشن کند و بداند که به جایی سرایت نمی‌کند و غالباً نیز سرایت نکند لکن اتفاقاً به جایی دیگر سرایت نماید و موجب خسارت و صدمه گردد ضمان ثابت نیست و در غیر این صورت ضامن است. «از مفهوم مخالف و استفاده از وحدت ملاک این ماده مشخص می‌شود که چون وقوع ضرر ناشی از تزریق واکسن برای تولید کننده آن قابل پیش بینی بوده است رابطه سببیت بین ورود خسارت و تزریق واکسن ثابت است و بنابراین مسئولیت تولید کننده نیز ثابت است. موید این نظر تعریف اصطلاحی برخی از فقها از تسبیب است که تسبیب را هرگونه فعلی می‌دانند که باعث تلف شود.^۱ (حلی، ۱۴۰۸: ۷۶۳/۴) از دیدگاه حقوق دانان نیز برحسب عرف، هنگامی ضرر به شخص نسبت داده می‌شود که آن را پیش بینی کرده یا لاقلاً قابل پیش بینی باشد. شخص فقط مسئول خساراتی است که عرفاً ناشی از تقصیر یا فعل او و قابل پیش بینی باشد. (صفایی، رحیمی، ۱۳۹۷: ۱۰۷) تلف هم اعم از ورود ضرر مالی و بدنی است و بنابراین اگر عرفاً قابل پیش بینی باشد که ضرر در اثر واکسن بوده رابطه سببیت محقق خواهد شد و باید ضرر تدارک و جبران شود. وقتی رابطه سببیت اثبات شد برای جبران خسارت می‌توان به قاعده لاضرر و قواعد عمومی مسئولیت مدنی استناد کرد. لاضرری که مبنای مسئولیت در فقه امامیه و در حقوق ایرن است. دامنه لاضرر در فقه و حقوق ایران چنان گسترده است که برخی از حقوق دانان برجسته ایران معتقدند که هر حق قراردادی یکی از متعاقدين که موجب ضرر غیر متعارف به طرف قرارداد شود، توسط قاعده لاضرر قابل تعدیل است. (کریمی، ۱۳۹۰: ۲۲۱) اگر در مورد تعهدات قراردادی که مستظهر به اصل لزوم است قاعده لاضرر تعدیل کننده قرارداد باشد در مسئولیت مدنی به طریق اولی می‌تواند باعث تعدیل تعهدات طرفین باشد.

۵-۲: دشواری اثبات وجود نقص در طراحی یا نقص ساخت و راهکار رفع آن:

با توجه به اینکه غالب مدعیان ورود خسارت در نتیجه تزریق واکسن یا سایر محصولات دارویی و بهداشتی هیچ تخصصی در زمینه تولید و ساخت محصولات دارویی ندارند، اثبات وجود نقص در طراحی یا نقص ساخت در قوانین بسیاری از کشورها دشوار است. برای مثال پاراگراف ۱

۱. و هو کل فعل يحصل التلف بسببه.

ماده ۸۴ قانون محصولات دارویی آلمان شرایط سختی را در این زمینه وضع کرده است. (29September1994,1995: 242 LGTraunstein) راهکارهایی که در حقوق آلمان برای بهبود وضعیت ادعایی مدعی (BGH, 12 May 2015, VI ZR 328/11,NJW ,2015,2502) و برقراری مجدد شرایط عادلانه بین طرفین (SPICKHOFF,2014: 1) وضع شده است. اما مهم‌ترین راهکار آن حق ویژه افشاگری است که در سال ۲۰۰۲ میلادی به قانون محصولات دارویی این کشور اضافه شد. براساس ماده ۸۴ این قانون، متضرر یا متضررین می‌توانند اطلاعات مربوط به اثرات، عوارض جانبی و تعاملات پیرامونی محصولات پزشکی را که برای تولید کننده شناخته شده است و همچنین اثرات مشکوک، اثرات جانبی و مدارک پزشکی محصولاتی که مورد توجه تولید کننده قرار گرفتند، و دانش بیشتری که می‌تواند در ارزیابی توجیه اثرات مضر دارای اهمیت باشد را افشا نمایند. البته باید حقایق را افشا نمایند که باعث می‌شود این تصور حاصل شود که این محصول پزشکی باعث خسارت مورد نظر شده است. بار اثبات نیز در دادگاه بر عهده خواهان است و او باید این مدارک را ارائه نماید (LG Berlin, 2006: 3584) در حالی که در رابطه سببیت بین محصولات دارویی و خسارات باید رابطه معقول و قابل قبول وجود داشته باشد (BGH, 2015,2502 OLG Cologne,2011,p1319).

پاراگراف ۲ ماده ۸۴ قانون محصولات دارویی حق افشا را در خصوص مقامات مسئول تایید یا نظارت بر داروهای پزشکی می‌داند. البته استثنائات مهمی براساس قوانین رازداری و منافع مهم رازداری تولید کننده و اشخاص ثالث حاکم بر این ماده قانونی می‌باشد. در واقع می‌توان گفت حق افشایی که در این قانون وجود دارد همان ماده ۱۳ دستور العمل مسئولیت محصول جامعه اروپایی ۱۹۸۵ است. به همین خاطر اغلب نویسندگانی که در خصوص بند ۱ ماده ۸۴ بحث نمودند معتقدند که پاراگراف الف ماده ۸۴ قانون محصولات دارویی آلمان «قواعد ماهوی مسئولیت» را تغییر اساسی نداده است بلکه فقط قواعد شکلی اثبات را به نفع خواهان تغییر داده است. (BGH,2013: 459) این نظر با مراجعه به دادگاه فدرال آلمان^۱ تایید شد. (BGH,2013,459)

سپس دیوان عدالت اروپا هم آن را برگزید. (ECJ, 20 November 2014, Case C-310/13Novo)
(Nordisk Pharma GmbHv. S

راهکار دیگر در حقوق آلمان استفاده از قواعد عام حقوق مسئولیت مدنی این کشور است. قاعده اصلی حقوق مسئولیت مدنی را در ماده ۸۲۳ قانون مدنی آلمان^۱ می‌توان دید. در مقایسه با ماده ۸۴ قانون محصولات دارویی آلمان استناد به بند ۱ ماده ۸۲۳ قانون مدنی آلمان دارای مزیت هایی از قرار ذیل است: ۱-بند ۱ ماده ۸۲۳ قانون مدنی آلمان نه تنها نقص طراحی، نقص تولید و نقص هشدار دهنده را شامل می‌شود بلکه دامنه شمول آن در مورد تولید کننده‌ای که بر محصول خود بعد از وارد شدن محصول به چرخه تولید نظارت نمی‌کند هم هست. همچنین اگر نقص محصول در مرحله بعد از تولید و در زمان توزیع و فروش روشن گردد اقدامات احتیاطی را به ویژه از طریق فراخوان عمومی باید انجام دهد و در صورت عدم انجام بر طبق این ماده مسئولیت مدنی خواهد داشت. (BGH, 1981: 1603)

در حقوق آمریکا در خصوص جبران خسارت ناشی از تزریق واکسن کرونا برنامه جبران خسارت ناشی از اقدامات (CICP)^۲ وجود دارد. این برنامه یک برنامه فدرال است که به افرادی که از برخی داروها یا واکسن‌ها از جمله واکسن کرونا آسیب شدید دیده‌اند خسارت پرداخت می‌نماید. این خسارت شامل پرداخت هزینه‌های مراقبت درمانی و سایر هزینه‌های خاص می‌باشد. بر اساس این برنامه فدرال، تقاضای جبران خسارت باید ظرف یکسال از تاریخ دریافت واکسن به CICP ارائه شود. (<https://www.hrsa.gov/cicp>)

در حقوق انگلیس در مورد نقص، واکسن یک رویه عرفی که دستورالعمل ۱۹۸۵ جامعه اروپا اتخاذ کرده مبنی بر اینکه یک محصول «ایمنی مورد انتظار شخص را تامین نمی‌کند» را پذیرفته

1. Bürgerliches Gesetzbuch, BGB
2. The Countermeasures Injury Compensation Program

است. همین مسئله دشواری‌هایی ایجاد نموده است.^۱ حتی کمیسیون اروپا در گزارش سوم در مورد عملکرد این دستور العمل اذعان نموده است که: «ماهیت ذهنی انتظارات» که در این دستور العمل بوده است با توجه به اینکه شخصی است بنابراین از تعریف دقیق ناتوان است. (4 COM(2006) p 10, 96) نکته دیگر این است که آیا در معیار ذهنی نقشی برای ملاحظات خطر/سودمندی وجود دارد یا خیر؟ در ایالات متحده آمریکا، معیار ریسک/سودمندی نقش مهمی را ایفاء می‌نماید که شامل توازن احتمال و جدی بودن آسیب در برابر هزینه‌های اقدامات احتیاطی است. به تعبیر یکی از حقوق‌دانان آمریکایی: «در ایالات متحده، اگر هزینه‌های از بین بردن یک خطر خاص کمتر از مزایای ایمنی ناشی از آن باشد، آن محصول تحت معیار سودآوری معیوب در نظر گرفته می‌شود. (OWEN, 2014, 301) ارتباط چنین ملاحظات فلسفی/اقتصادی در حقوق اروپا نیز موضوع برخی بحثها شده است. از یک طرف، فرصتهای استفاده از ملاحظات ریسک-سودمندی کاملاً محدود به نظر می‌رسد: بسیار دشوار است که درک نماییم چگونه سودمندی یک محصول هنگام ارزیابی نقص براساس مفهوم ماده ۶ دستور العمل محصول جامعه اروپا مورد توجه قرار گیرد. بنابراین معیار حقوق آمریکا در حقوق اتحادیه اروپا پذیرفته نشده است. در واقع، رویه قضایی اتحادیه اروپا به جای محاسبه خنثی و غیر کاربردی هزینه‌ها و منافع مندرج در نظریه ریسک/سودمندی ایالات متحده آمریکا، به مفهوم «تقسیم عادلانه ریسک» توجه دارند.^۲ در واقع معیار حقوق آمریکا که معیار ریسک/سودمندی آزمایش نهایی است به آزمایش و تحلیل بر اساس سبک سهل‌انگاری و تقصیر نزدیک می‌شود. در حالی که استاندارد نقص براساس دستورالعمل جامعه اروپا نیازی به اثبات تقصیر ندارد. البته برخی از حقوق‌دانان معتقدند که حذف عوامل خطر-سودمندی به‌طور کامل، به‌ویژه در موارد دارویی دشوار است. (MILDRED, 2007, 1267)

1. ECJ, 5 March 2015, joined Cases C-503/13 and C-504/13 Boston Scientific Medizintechnik GmbHv. AOK Sachsen-Anhalt - Die Gesundheitskasse.
2. ECJ, 5 March 2015, joined Cases C-503/13 and C-504/13 Boston Scientific Medizintechnik GmbHv. AOK Sachsen-Anhalt - Die Gesundheitskasse, at para. 42.

در حقوق ایران براساس قانون حمایت از حقوق مصرف کننده ایران، در صورت فروش کالای معیوب ارش پیش بینی شده است. (ماده ۲). در واقع ماده ۲ قانون مذکور، کلیه عرضه کنندگان کالاها و لوازم پزشکی را، منفردا یا مشترکا مسئول صحت و سلامت کالا و خدمات عرضه شده مطابق با ضوابط و شرایط مندرج در قوانین و یا مندرجات قرارداد مربوطه یا عرف در معاملات می‌داند. وانگهی در ماده ۱۸ این قانون نیز خسارات ناشی از کالای معیوب نیز پیش بینی شده است. بند ۴ ماده ۱ خسارت ناشی از فروش کالا را پیش بینی کرده است، بنابراین یکی از حقوق مهم مصرف کننده حق برخورداری از محصول سالم و ایمنی است. حق برخورداری از محصول سالم و ایمن بدان معنی است که هر کس در قبال وجهی که بابت قیمت کالاهای مصرفی و یا خدمات ارائه شده به وی پرداخت می‌کند، آن کالا یا خدمت اطمینان وی را جهت مصرف فراهم آورد. (جابری، ۱۳۸۶: ۵۸)

قانون‌گذار خسارات ناشی از کالای معیوب را تعریف نکرده است اما برخی از حقوق‌دانان معتقدند: «مقصود تمام خساراتی است که ممکن است در نتیجه کالای معیوب به جان و اموال مصرف کننده وارد شود، اعم از اینکه عیب و نقص باشد یا تلف، مادی باشد یا معنوی، مرگ باشد یا زیانهای جسمی.» (ابدالی، ۱۳۹۱: ۱۹۸) براساس ماده ۲۰ این قانون نیز، «مراجع ذی صلاح رسیدگی کننده می‌تواند علاوه بر مجازاتهای مقرر قانونی، عرضه کنندگان کالا و خدمات یا تولید کنندگان و فروشندگان را مجبور به جمع‌آوری کالاهای عرضه شده به منظور تعمیر و اصلاح و رفع عیب کالاهای فروخته شده یا خدمات عرضه شده نمایند.»

البته به نظر می‌رسد این حمایت‌های قانونی، حمایت روشن، کافی و موثری نباشد و ایراد مهم این قانون این است که حکم صریحی مبنی بر مسئولیت محض عرضه کنندگان نسبت به خسارات ناشی از عیب کالا ندارد. (صفایی، رحیمی، ۱۳۹۷: ۳۳۱)

در حقوق ایران نیز اثبات وجود نقص یا طراحی برعهده خواهان است بنابراین دشواریهای اثبات وجود نقص یا طراحی در حقوق ایران نیز وجود دارد.

با توجه به اینکه نظام مسئولیت مدنی ایران بر مبنای تقصیر بنا نهاده شده است. (ماده ۱ قانون مسئولیت مدنی) راهکار رجوع مستقیم به استانداردهای انتظامی خاص حرفه پزشکی لازمه تشخیص تقصیر و احراز آن می‌باشد. (Geistfeld, 2014: 940) مقصود از «تقصیر عبارت است از انجام دادن عملی که شخص نباید مرتکب شود (تعدی) یا ترک عملی که شخص باید انجام دهد (تفریط)». (صفایی و رحیمی، ۱۳۹۴: ۱۵۱)

ممکن است به بند (و) از سرفصل نخست مصوبه شماره ۱۵۸۱۴/۲۷/۴/الف ش مورخ ۱۳۸۵/۷/۵ وزارت کشور برای جبران خسارت استدلال شود. در این بند تصریح شده است که: «پرداخت خسارت به اشخاص حقیقی در اثر اغتشاشات و بحرانها» از تکالیف دولت می‌باشد. (زرگوش، ۱۳۸۹: ۲/۲۷۵) از نظر اینان در واقع با توجه به اینکه راهکار رفع بحران کرونا در کشور تزریق واکسن می‌باشد هرگونه پرداخت خسارت در خصوص تزریق واکسن برعهده دولت می‌باشد و نیازی به اثبات ارکان مسئولیت مدنی توسط مدعی نمی‌باشد و این بار اثباتی بر عهده دولت است که باید عدم وقوع خسارت توسط واکسن تزریقی خود را اثبات نماید.

در واقع اینان در اینجا تابع نظریه خطر هستند. نظریه ایجاد خطر برای انعطاف‌پذیر کردن رابطه سببیت ایجاد شده است، یعنی در این موارد دادگاهها به دنبال اثبات رابطه سببیت در مفهوم خاص خود نیستند و علی‌رغم تردید در وجود آن حکم به مسئولیت خوانده می‌دهند و آن را بر مبنای احتمال یا قابلیت پیش‌بینی ضرر توجیه می‌کنند. در حالی که این نظر قابل ایراد است زیرا در نظریه خطر هم زیان دیده فقط از اثبات تقصیر معاف است ولی در هر صورت باید رابطه سببیت اثبات شود. مگر اینکه گفته شود هدف از تاسیس نظریه ایجاد خطر کاهش از خشونت و سختی قاعده سببیت است که اثبات آن به دوش زیان دیده (خواهان) است. در واقع در این موارد به نوعی رابطه سببیت مفروض انگاشته می‌شود، (کاظمی، ۱۳۸۰، ۱۹۵) که ایراد این سخن این است که مفروض بودن همیشه خلاف است و باید به قدر متیقن اکتفا شود. به نظر می‌رسد این استنادات و استدلالهای مزبور قابل نقد باشد زیرا مصوبه مذکور قابلیت تعمیم به موارد مشابه را ندارد چون اساسا در نظام حقوقی ایران نظر خطر جز در موارد استثنایی پذیرفته نشده است و مبانی آن در

حقوق ایران مورد توجه قانون‌گذار اصولاً نبوده است بنابراین به نظر می‌رسد بهترین راه حل در حقوق ایران در ارتباط با رابطه سببیت رجوع به کارشناس است که منطبق با موازین فقهی و حقوقی است.

راهکار دیگر استناد به «حق دسترسی به اطلاعات» است. با توجه به یکسان نبودن موقعیت طرفین، عدم تعادل اطلاعات، به عنوان یک پیش فرض پذیرفته شده است. به همین خاطر امروزه «حق دسترسی به اطلاعات» یکی از امهات حقوق شهروندی در حقوق کشورهای مدرن دنیاست و براساس آن طرف قوی قرارداد یا تولیدکنندگان عمده باید اطلاعات خود را نسبت به موضوع قرارداد، در اختیار طرف ناآگاه قرار دهند. دلیل این امر هم این است که در «عصر اطلاعات» به سر می‌بریم و حق دسترسی به اطلاعات از زمره حقوق اولیه مردمان آن کشور است. (قاسمی حامد، ۱۳۸۸، ۱۸۷) بنابراین باید در حقوق کشورمان حق دسترسی به اطلاعات در این خصوص برای زیان دیده به رسمیت شناخته شود تا او در اثبات مشکلی نداشته باشد.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی

نتیجه گیری و پیشنهاد:

با عنایت به مباحث مطروحه می‌توان گفت که در اکثر کشورهای که آنها را بررسی نمودیم چندان روی خوشی براساس قواعد مسئولیت مدنی به مسئله جبران خسارت ناشی از تزریق واکسن نشان نداده‌اند. عمده ایراد آنان رابطه سببیت بوده است که به سختی پذیرفته‌اند رابطه سببیت میان ورود ضرر و تزریق واکسن وجود دارد. راهکارهایی که در حقوق کشورها برای جبران خسارت وضع شده است عمدتاً جنبه اقتصادی دارد و براساس جبران خسارت توسط صندوق‌هایی که برای این منظور طراحی شده است و بیمه مسئولیت مدنی است. دیگر راهکارها مثل حق افشاگری و شفافیت اطلاعات برای تسهیل روابط میان تولیدکنندگان و مصرف کنندگان است. به نظر می‌رسد باید قانونی خاص در خصوص مسئولیت مدنی تزریق واکسن با توجه به گستردگی شیوع کرونا در کشور ما وضع شود و صندوقی برای جبران خسارات بدنی ناشی از تزریق واکسن پیش بینی شود و در مورد سایر خسارت‌ها رابطه سببیت عرفی و در صورت لزوم با ارجاع به کارشناسی در نظر گرفته شود تا زیان دیده بتواند جبران خسارت نماید.

در پایان پیشنهاد می‌شود قانون تاسیس صندوق جبران خسارات بدنی و مالی ناشی از تزریق واکسن کرونا با مندرجات زیر توسط مراجع قانونی تصویب شود: ماده ۱: برای جبران خسارات مالی و بدنی ناشی از تزریق واکسن کرونا صندوقی تحت عنوان «صندوق جبران خسارات مالی و بدنی» تاسیس شود این صندوق مکلف است هرگونه آسیب ناشی از تزریق واکسن را به تشخیص دادگاه صالحه جبران مالی نماید. مگر اینکه اثبات نماید که علت منحصر ورود خسارت، ناشی از تزریق واکسن نبوده است.

تبصره ۱: برای جلوگیری از طرح دعاوی واهی توسط صندوق، در صورت طرح دعوا توسط صندوق و عدم اثبات دعوا، مکلف است ۲۰ درصد خسارت پرداخت شده به زیان‌دیده را به عنوان جریمه به خزانه واریز نماید.

تبصره ۲: میزان خسارت مقرر تابع قواعد عام مسئولیت مدنی براساس قوانین موضوعه ایران می‌باشد و جنسیت زیان دیده تاثیری در میزان خسارت ندارد و در هر صورت صندوق مکلف است جبران خسارت نماید.

ماده ۲: کلیه شرکتهای واکسن سازی مکلف هستند محصولات خود را بیمه نمایند و شرکتهای بیمه مکلف هستند در صورتی که منابع صندوق کافی برای پرداخت خسارت به زیاندیدگان نباشد به درخواست زیاندیدگان فوراً مبلغ خسارت را بپردازند مگر اینکه ثابت نمایند که علت منحصر ورود خسارت، ناشی از تزریق واکسن نبوده است. مراجعه بیمه به شرکتهای واکسن سازی تابع قواعد عام مسئولیت مدنی و قوانین موضوعه می‌باشد. دولت جمهوری اسلامی نیز ضامن حسن انجام تعهدات صندوق و شرکتهای بیمه می‌باشد و به طور تضامنی در مقابل زیان دیده مسئول می‌باشند.

ماده ۳: دولت جمهوری اسلامی مکلف است ۲۰ درصد از کل جرایم ناشی از تخلف از مقررات حاکمیتی بیماری کرونا را به حساب صندوق در نزد خزانه واریز نموده و صندوق موظف است از این وجوه برای پرداخت خسارتهای مقرر و هزینه‌های صندوق استفاده نماید. در صورتی که دارایی صندوق تکافوی پرداخت جبران خسارات را ننماید شرکتهای بیمه به قائم مقامی از شرکتهای واکسن سازی موظفند خسارات را پرداخت نمایند. دولت جمهوری اسلامی نیز پرداخت کلیه خسارات وارده را تضمین می‌نماید.

۱. ابدالی، مهرزاد، (۱۳۹۸)، «بررسی تطبیقی مبنا و حدود مسئولیت ناشی از عیب تولید در حقوق ایران، فرانسه و دستور العمل جامعه اروپا»-مجله حقوقی دادگستری شماره ۷۸، ص ۱۹۸.
۲. اصول قراردادهای تجاری بین المللی، (۱۳۷۹)، ترجمه دکتر بهروز اخلاقی و فرهاد امام، چاپ اول، تهران، موسسه مطالعات و پژوهشهای حقوقی شهردانش.
۳. ایزانلو، محسن، (۱۳۸۷)، «نقد و تحلیل قانون اصلاح بیمه اجباری»، فصلنامه حقوق دانشکده حقوق دانشگاه تهران، شماره ۴، صص ۳۸-۳۹.
۴. بادینی، حسن، (۱۳۹۲): فلسفه مسئولیت مدنی، چاپ دوم، تهران، شرکت سهامی انتشار.
۵. بادینی، حسن، (۱۳۷۶)، اثر پیشرفت صنایع و علوم بر تحول مسئولیت مدنی، پایان نامه کارشناسی ارشد حقوق خصوصی، با راهنمایی دکتر امیر ناصر کاتوزیان-دانشکده حقوق دانشگاه تهران.
۶. بادینی، حسن، (۱۳۸۴)، فلسفه مسئولیت مدنی، شرکت سهامی انتشار.
۷. بادینی حسن؛ شعبانی کندسری، هادی؛ رادپور سجاد، (۱۳۹۱)، «مسئولیت محض، مبانی و مصادیق»، مطالعات حقوق تطبیقی شماره ۱، ص ۳۱.
۸. بزرگمهر، داوود، (۱۳۸۴)، «مسئولیت مدنی تولیدکنندگان کالا»، مجله حقوقی دادگستری، شماره ۵۴، ص ۲۸.
۹. بیانکا و بونل، (۱۳۷۴)، تفسیری بر حقوق بیع بین المللی، ترجمه دکتر مهراب داراب پور، جلد اول، چاپ اول، تهران، کتابخانه گنج دانش.
۱۰. پروین، محمدرضا، (۱۳۸۸)، «ثبت اختراعات دارویی و بررسی چالش‌های حقوقی آن»، فصلنامه حقوق پزشکی، سال سوم شماره هشتم، ص ۴۰.
۱۱. جابری، عصمت الله، (۱۳۸۶)، حقوق مصرف کننده، چاپ اول، نشر دادیار.

۱. با توجه به محدودیت صفحات، در کتابنامه فقط منابع ذکر می‌شود و آرای قضایی را ذکر نمی‌کنیم.

۱۲. جعفری لنگرودی، محمد جعفر، (۱۳۷۸)، مبسوط در ترمینولوژی حقوق، جلد سوم، چاپ اول، تهران، کتابخانه گنج دانش.
۱۳. حاجی عزیزی، بیژن؛ غلامی، نگین، (۱۳۹۲)، «جایگاه فرض سببیت در مسئولیت مدنی»، پژوهشهای حقوق تطبیقی، دوره ۱۷، شماره ۲، ص ۳۵.
۱۴. داراب پور، مهرباب، (۱۳۸۷)، مسئولیتهای خارج از قرارداد، تهران، مجمع علمی فرهنگی مجد.
۱۵. داراب پور، مهرباب، (۱۳۸۷)، «اصول کلی مسئولیت مدنی در سیستم حقوقی انگلستان»، فصلنامه دیدگاههای حقوقی، دانشکده علوم قضایی و خدمات اداری شماره ۴۴ و ۴۵.
۱۶. زرگوش، مشتاق، (۱۳۸۹)، مسئولیت مدنی دولت، جلد دوم، قواعد عمومی و مبانی و اصول، چاپ اول، تهران، میزان.
۱۷. ژوردن، پاتریک، (۱۳۹۴)، اصول مسئولیت مدنی، ترجمه مجید ادیب، تهران، میزان.
۱۸. ساردوئی نسب، محمد؛ کاظم پور، سید جعفر، (۱۳۹۰)، «مولفه‌های غیر منصفانه بودن قرارداد»، مجله حقوقی دادگستری، سال ۷۵، شماره ۷۵، ص ۳۷.
۱۹. شیروی، عبدالحسین، (۱۳۷۸)، «نقش قراردادهای استاندارد (نمونه) در تجارت بین المللی و مقایسه آن با قراردادهای الحاقی در حقوق داخلی»، مجله مجتمع آموزش عالی قم، شماره ۲، ص ۷۱.
۲۰. صفائی، سید حسین؛ رحیمی، حبیب اله، (۱۳۹۷)، مسئولیت مدنی و الزامات خارج از قرارداد، چاپ سیزدهم، تهران، انتشارات سمت.
۲۱. طباطبایی نژاد، سید محمد، (۱۳۹۷)، «وحدت گرایی در قواعد مسئولیت مدنی: مطالعه موردی نظام اتحادیه اروپا»، فصلنامه پژوهش حقوق خصوصی، شماره ۲۲.
۲۲. عابدینی، احمد، (۱۳۸۳)، کاوشی نو در فقه اسلامی، قاعده ارزش خون انسان- شماره ۴۰.
۲۳. عامری، فیصل؛ حاج محمدی، مسلم، (۱۳۹۷)، «تحلیل حقوقی-اقتصادی ماده ۲۱ قانون بیمه اجباری خسارات وارد شده به شخص ثالث در اثر حوادث ناشی از وسایل نقلیه مصوب ۱۳۹۵»، مجله پژوهشهای حقوقی، شماره ۳۵، ص ۸۵.

۲۴. قاسمی حامد، عباس، (۱۳۸۸)، «متخصص، متعهد ارائه اطلاعات به مصرف کننده در حقوق فرانسه»، مجله تحقیقات حقوقی شماره ۴۹، ص ۱۸۷.
۲۵. کاتویان، ناصر، انصاری، مهدی، (۱۳۸۷)، «مسئولیت ناشی از خساراتهای زیست محیطی»، فصلنامه حقوق مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی، دوره ۳۸، شماره ۲، ص ۳۰۹.
۲۶. کاتوزیان، ناصر، (۱۳۸۴)، «حمایت از زیان دیده و مسئولیت تولید کننده در حقوق فرانسه»، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، شماره ۶۸، ص ۱۹۶.
۲۷. کاتوزیان، ناصر، (۱۳۸۲)، الزامهای خارج از قرارداد، ضمان قهری، چاپ سوم، انتشارات دانشگاه تهران.
۲۸. کاظمی، محمود، (۱۳۸۰)، «نظریه از دست دادن فرصت در مسئولیت مدنی»، مجله دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، سال سی ام، شماره ۵۳، ص ۱۹۵.
۲۹. کریمی، عباس، (۱۳۹۰)، مطالعه تطبیقی بین حقوق ایران و فرانسه در خصوص حق موضوع سوء استفاده در حقوق قراردادهای، از مجموعه حقوق تطبیقی به قلم گروهی از نویسندگان، تهران، انتشارات سمت.
۳۰. محقق حلی، جعفر بن الحسن، (۱۴۰۸ ق)، شرایع الاسلام جلد چهارم، قم، انتشارات اسماعیلیان.

31. Borger, William, (2007), The Harmonization of European Products Liability Law, in: Product Liability in Practice, Sweet and Maxwell.

32. BORGHETTI, J. -S, (2015), in Uncertain Causation in Tort Law.

33. Commission Report on the Application of Directive 85/374 on Liability for Defective Products, at 9, COM (2000), 893 final (Jan. 31, 2001) [hereinafter Second Report.

34. Danni, da, (1998), vaccinazione e responsabilità dello Stato', Resp. civ. e prev. (Responsabilità Civile e Previdenza), fasc. 6.

35. D'ERRICO, D, Autismo , E(2015), vaccinazioni: la buona scienza nelle giuste mani. un primo passo verso la "certificazione" dell'expert witness?', Resp. civ. e prev. , fasc. 5.

36. FAIRGRIEVE, D, (2003), State Liability in Tort: A Comparative Law Study (Oxford: Oxford University Press.

37. FRIEDE, M, (2011), *Pharmaceutical Sector* (Alphen aan den Rijn: Kluwer 2016); M. FRIEDE, *Patent Landscaping for Vaccines: Patent Information, Tools and Methodologies*, WHO/WIPO/WTO Symposium, Geneva, February 2011
38. Garante (Autorità Garante) (http://www.agcm.it/component/joomdoc/allegati-news/IC50_testo.pdf/download.html)
39. Geistfeld, Mark A. (2014), "Tort Law in the Age of Statutes", *IOWA LAW REVIEW*, Vol. 99.
40. HARLOW, C (1979), *Administrative Liability: A Comparative Study of French and English Law* (Thesis, University of London 1979).
41. Keith, N, Hyltonand, Haizhen, Lin, (2013), *Negligence, Causation, and Incentives for Care* (April 30, 2013). Boston Univ. School of Law Working Paper No. 11-15. Available at SSRN: <http://ssrn.com/abstract=1793973> or <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.1793973>.
42. LEE, R, (1990), *Vaccine Damage: Adjudicating Scientific Dispute*, in G. Howells (ed.), *Product Liability, Insurance and the Pharmaceutical Industry* (Manchester University Press, Fulbright Papers, Vol. ...)
43. MILDRED, M (2007), 'Pharmaceutical Products: The Relationship between Regulatory Approval and the Existence of a Defect', *EBLR* (European Business Law Review).
44. OLSON, T (2007) conclusions on CE, 9 March 2007, *AJDA*.
45. D. G. OWEN, (2014), *Products Liability Law* 3rd edn, St. Paul: Thomson/West.
46. PITRUZZELLA, G, MUSCOLO, G, (eds), (2016) *Competition and Patent Law in the Pharmaceutical Sector* (Alphen aan den Rijn: Kluwer).
47. PITRUZZELLA, G, ARNAUDO, L (2017), 'Vaccini, mercati farmaceutici e concorrenza, in una prospettiva (anche) di diritti umani vaccines – Pharmaceutical Markets and Antitrust: A Human Rights Perspective', *Rivista Italiana di Medicina Legale*.
48. RADÉ, C, (2006), note on Cour d'appel (CA) Paris, 2 June 2006, *Resp civ assur*.
49. RITZ, H. G., (2014), 'Impfentschädigung', in O. Deinert & F. Welti (eds), *Stichwortkommentar Behindertenrecht* (Baden-Baden: Nomos, 2nd edn).
50. Tolsma, H. D., & de Graaf, K. J. (2015), "Bending the rules: A Dutch approach to improving the flexible application of environmental standards",

Paper presented at European Group for Public Administration (EGPA 2014). Speyer, Germany, Downloaded from the University of Groningen/UMCG research database (Pure): <http://www.rug.nl/research/portal>.

51. Valant, Jana, (2015), Consumer protection in the EU, EPRS-European Parliamentary Research Service.

52. Viney, Geneviève, (2013), La Responsabilité: Conditions, Traite de Droit Civil Sous La direction de J. Ghestin, T. 4.

53. VISCUSI, W. K. , (1991), Reforming Products Liability (Cambridge, Mass.: Harvard University Press.

54. WAGNER, G, (2017), in Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch (München: C. H. Beck, 7th edn

55. S. WHITTAKER, S (2005), Liability for Products (Oxford: Oxford University Press.



Legal regime governing compensation for Corona vaccine

Hamidreza Behrouzi zad¹

Abstract

The occurrence of coronary heart disease and the monopoly of its treatment with vaccine has caused legal ambiguities regarding the civil liability resulting from the injection of coronary vaccine and other vaccines. Examine the different countries and the challenges that arise in the way of achieving compensation and state the solutions to address those challenges. Perhaps the main obstacle to a civil liability sentence is the lack of causation. To solve this problem, it seems that one of the main solutions is to establish compensation funds that are committed in any case to physical and financial damages caused by the injection. In fact, civil liability insurance justifies the formation of this type of fund. In the case of other damages, the need to assume the causal relationship will cause the main problem of the civil liability sentence to be resolved. If these solutions are adopted in This will encourage more people around the world and Iran to get vaccinated. In fact, economic analysis of the need for compensation will lead us to the solutions we have adopted.

KeyWords: *Vaccine, corona, civil liability, public compensation fund, causal relationship.*

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
 رتال جامع علوم انسانی

1. Assistant Professor, Department of Private Law, shriar Institute of Higher Education . (Email: behroozi_hamidreza@yahoo.com)