Civil liability of a Physician in Case of A Disease: An Examination of A Judgment Related to Wrongful Birth

Afrouz Samadi

Holder of PhD, Private Law, Faculty of Law and Political Science, University of Tehran, Tehran, Iran
afsamadi@yahoo.co

Journal of Critical Analysis of Judicial Decisions

Iranian Law and Legal Research Institute

Vol. 5 | No. 9 | Spring and Summer 2026
(Original Article)

www.Analysis.illrc.ac.ir

DOI:
10.22034/analysis.2026.2083710.1185

Abstract

The patient consults a physician with the aim of treating his or her illness, and treatment is not possible except through the correct and timely diagnosis of the disease. Therefore, the diagnosis of illness, as a necessary preliminary step and according to customary practice, falls within the scope of the physician's duties.The importance of diagnosis is greater in some cases, including fetal abnormalities, which in some cases can be prevented through abortion or improvement.Whenever a physician's fault in diagnosing a disease leads to an aggravation of the condition or to the loss of an opportunity for treatment or control of the disease, the physician is considered liable for the additional costs incurred by the patient. Otherwise, in situations where, despite the physician's diagnosis, there is no opportunity

or possibility for treatment or mitigation of the disease and the patient would in any event be required to bear the treatment costs, no liability can be attributed to the physician in this respect. However, since mere misdiagnosis or failure to diagnose is regarded as a fault on the part of the physician, the patient is entitled to receive moral damages. Such damages arise from the provision of incorrect or insufficient information, the inability to foresee the future, and the suffering and distress caused thereby. Accordingly, this article, while critically examining one of the relevant judgments concerning a physician's error in diagnosing and misdiagnosis fetal abnormalities and aiming to delineate the scope of physician's liability, first clarify the breach of the duty of diagnosis as a harmful act (first section) and then review the causal link between the breach of this duty and the pecuniary and non-pecuniary damage suffered in this regard (second section).

Keywords: diagnosis of illness, medical equipment, adequate cause, moral damage

Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International

مسؤولیت مدنی پزشک در فرض عدم تشخیص بیماری: بررسی دادنامه مربوط به تولد ناشی از خطا

افروز صمدی

دانش آموخته دکتری حقوق خصوصی دانشکده حقوق و علوم سیاسی دانشگاه تهران، تهران، ایران

afsamadi@yahoo.com

دوفصلنامه نقد و تحلیل آراء قضایی

پژوهشکده حقوق و قانون ایران

دوره ۵ | شماره ۹ | بهار و تابستان ۱۴۰۵

(مقاله پژوهشی)

www. Analysis.illrc.ac.ir

DOI:
10.22034/analysis.2026.2083710.1185

چکیده

بیمار برای درمان بیماری خود به پزشک مراجعه می‌کند و درمان نیز جز از رهگذر تشخیص صحیح و به موقع بیماری امکان‌پذیر نیست. از این رو، تشخیص بیماری به عنوان یک مقدمه واجب و از باب عرف، داخل در حیطه وظایف پزشک است. اهمیت تشخیص در بعضی موارد از جمله نارساییهای جنین که در بعضی موارد امکان جلوگیری از آن از طریق سقط یا بهبود آن وجود دارد، بیشتر است.هرگاه تقصیر پزشک در تشخیص بیماری منجر به تشدید یا از دست رفتن فرصت درمان یا کنترل بیماری شود، در قبال هزینه‌های مازادی که بیمار متحمل می‌شود، مسؤول قلمداد می‌شود. در غیر این صورت و در فرضی که علی‌رغم تشخیص پزشک، فرصت یا امکانی برای درمان یا کاهش بیماری وجود نداشته باشد و بیمار در هرحال ناگزیر از تحمل هزینه‌های درمانی شود، مسؤولیتی از این بابت نمی‌توان برای پزشک در نظر گرفت.

اما از آن‌جاکه صرف تشخیص نادرست یا عدم تشخیص، تقصیر پزشک درنظر گرفته می‌شود، بیمار مستحق دریافت خسارت معنوی وارد شده است. خسارت ناشی از ارائه اطلاعات غلط یا ناکافی، عدم امکان پیش‌بینی آینده و رنج و تألم ناشی از آن.از این رو، این مقاله ضمن نقد یکی از آرأ صادر شده ی مرتبط در خصوص خطای پزشک در تشخیص نارسایی جنین و عدم تشخیص آن، با هدف بررسی حدود مسؤولیت مدنی پزشک در فرض عدم تشخیص بیماری، ابتدا به تبیین نقض این تعهد به عنوان فعل زیان‌بار پرداخته (مبحث نخست) و سپس، رابطه سببیت میان نقض این تعهد و انواع زیانهای مادی و معنوی وارده را مورد مطالعه قرار داده است. (مبحث دوم).

کلیدواژه‌ها: تشخیص بیماری، تجهیزات پزشکی، سبب متعارف، زیان معنوی

رأی دادگاه

[در خصوص دادخواست م. ص. ۲- ک. ص. با ولایت م. ص. و با وکالت ا. ر. و ع. ت. به طرفیت ب. ف. ا. با وکالت س. م. ر. ا. و با وکالت بعدی ع. پ. به خواسته ۱- مطالبه خسارت ناشی از افزایش هزینه زندگی و هزینه نگهداری و هزینه های درمانی با جلب نظر کارشناس ۲- مطالبه خسارات دادرسی با عنایت به اوراق و محتویات پرونده و مفاد دادخواست تقدیمی که خواهانها اظهار نموده اند همسر خواهان به نام م. ن. در دوران بارداری خود توسط پزشک زنان و به منظور انجام سونوگرافی سلامت اعضای جنین به پزشک سونوگرافی (خوانده) معرفی می گردد. منتها در اثر قصور در تشخیص پزشکی از سوی خوانده و علی رغم ذکر این موضوع در نظریه سونوگرافی خود که هر دو چشم جنین موجود و سالم می باشد. فرزند خواهان در هنگام تولد نابینا به دنیا می اید به نحوی که یکی از چشمان جنین در بدو جنین تشکیل نگردیده و چشم دیگر نیز نابینا است.اما خوانده در معاینات خویش به این موضوع توجه و اشاره نکرده و نقص جسمانی مذکور در فرزند خواهان باعث گردیده که از تاریخ تولد چندین بار به اتاق عمل رفته و هزینه های گزافی به خواهان به واسطه عدم تشخیص صحیح پزشک وارد گردیده است.بنابراین خواهان تقاضای صدور حکم به شرح دادخواست تقدیمی نموده است. خواهان مدارک پزشکی مربوط به سونوگرافی به نام کلینیک رادیولوژی و سونوگرافی دیجیتال خوانده راضمیمه پرونده نموده است.در جلسه رسیدگی دادگاه مورخ ۲۳/۵/۱۳۹۷ وکیل خوانده اظهار نموده که به فرض محال اگر پزشک اعلام می نمود که دوچشم (جنین) موجود نمی باشد. بازهم از موارد سقط جنین محسوب نمی شود. وتقاضای استعلام از پزشکی قانونی نموده است.کمیسیون پزشکی قانونی در نظریه مورخ ۹۱۴/۳۷۱۱/۹۷ مورخ ۱۷/۲/۹۸ اظهار نموده هر چند که تصاویر ضمیمه سونوگرافی تصاویر کاملی نیست لذا بر اساس این تصاویر بررسی ساختار چشمی در زمان انجام سونوگرافی ممکن نبوده و بررسی نحوه عملکرد رادیولوژیست (ب. ف. ا.) نیز امکانپذیر نمی باشد. لیکن در کتب و مقالات علمی مواردی گزارش شده که سونوگرافی سلامت نرمال بوده ولی در طول مراحل سیروتکامل جنینی اختلافات عمده چشمی نظیر ازبین رفتن کره چشم ایجاد شده است.با توجه به اینکه سونوگرافی سلامت پس از اتمام ۴ ماهگی بارداری انجام شده (در هفته ۲۰ بارداری

پس از ولوج روح) امکان صدور مجوز سقط درمانی وجود نداشته است. این ناهنجاری قابلیت درمان در زمان بارداری ندارد. با توجه به نظریه کمیسیون پزشکی قانونی که بر مبنای استقرای صادر شده است.ابتدا اظهارنظر شده که بررسی نحوه عملکرد خوانده امکانپذیر نبوده سپس اظهارشده که ((بر مبنای کتب و مقالات علمی)) مواردی پیش امده در حالی که موضوع در مانحن فیه نیاز به بررسی به صورت اخص و موردی داشته و استقرای باطل است.مضافا اینکه بحث پرونده حاضر قابلیت یا عدم قابلیت سقط جنین درمانی نبوده و خواسته در خصوص موضوعات به شرح فوق مطرح گردیده است.دادگاه طی قرار کارشناسی مورخ ۳/۶/۹۸ و جهت بررسی همه جانبه موضوع را به کارشناسی ارجاع نموده است.تا در خصوص بررسی دستگاههای پزشکی دخیل و قصور یا تقصیر خوانده و درصد ان و نیز هزینه ها و موارد موضوع خواسته خواهان اظهار نظر گردد. (کارشناس امور پزشکی ، تجهیزات پزشکی ، علوم ازمایشگاهی و حسابداری) . در نظریه کارشناسی شماره ۲۱۰/۹۸ مورخ ۱۲/۹/۱۳۹۸ سه نفر از کارشناسان ضمن تعیین میزان هزینه های مورد درخواست خواهان اظهار نموده اند اگرچه خوانده ب. ف. ا. متخصص سونوگرافی به دلیل عدم رعایت ضوابط و موازین عملی و فنی به استناد مدارک پزشکی تشخیص بیماری مادرزادی را نداده و مرتکب خطای پزشکی شده که در زمره تخلفات انضباطی است.ولی از انجا که عامل ایجاد بیماری و عوارض ناشی از ان علل ژنتیکی وخلقتی دارد .رابطه علیت بین بیماری و اقدامات پزشک وجود ندارد. و در ضمن سن جنین نامبرده در زمان انجام سونوگرافی ۲۰ هفته و یک روز بوده است.که از زمان سقط جنین درمانی گذشته بوده است.احد از کارشناسان منتخب دادگاه در نظریه مورخ ۱۸/۹/۱۳۹۸ اظهار نموده که پزشک سونوگرافیست تشخیص را اشتباه اعلام نموده است.پزشک مذکور در ایجاد نقص (عدم تشکیل چشم چپ و اتروفی چشم راست) نقشی نداشته است.وصرفاتشخیص را اشتباه ارائه نموده است.علاوه بر این تحلیل حدقه چشم پس از تشکیل بخصوص در ماه پنجم بارداری (۲۰ هفتگی) با توجه به کتب علمی بعید به نظر می رسد.بنابراین نتیجه نهایی اینکه خوانده در تشخیص بیماری مادرزادی و عدم تشکیل حدقه چشم مرتکب خطا گردیده است.علاوه بر این سونوگرافی انجام شده توسط خوانده مبنی بر سالم بودن هر دو چشم اعلام شده است.قدر متقین از نظرات کارشناسی

ارائه شده احراز تقصیر خوانده درتشخیص بیماری مادرزادی و عدم تشکیل حدقه چشم می باشد.زیرا مطابق ماده ۹۵۳ قانون مدنی تقصیر اعم است.از تعدی و تفریط انچه مورد نظر است.این است.که خوانده در تشخیص و اعلام نقص مادرزادی دچار تقصیر شده یا خیر که با توجه به نظرات کارشناسی ارائه شده تقصیرخوانده محرز است.و همانطور که گفته شد سقط درمانی مدخلیتی در موضوع ندارد. علاوه براین روشن است.که رابطه علیت بین فعل خوانده و وقوع نقص مادرزادی وجود ندارد. بلکه انچه محرز است.تقصیر خوانده و اعلام اشتباه نقص مادرزادی است.و علت نقص از جمله افات سماوی و مطابق مشیت الهی بوده منتها انچه در مانحن فیه جهت حل موضوع اهمیت دارد .احراز تقصیر خوانده است.که با توجه به نظرات کارشناسی محرز است.خوانده نقص را ایجاد ننموده بلکه به صراحت نظرات پزشکی مرتکب تقصیر و اعلام اشتباه گردیده است.تقصیر واعلام اشتباه خوانده موجب اضرار به خواهان گردیده و لاضرر رافع چنین ضرری است.به عبارت دیگر فی مابین تقصیر خوانده و ورود خسارت به خواهان رابطه سببیت وجود دارد. همانطور که گفته شد گذشتن یا عدم گذشتن از زمان سقط درمانی مجوز تقصیر خوانده نمی باشد. به عبارت دیگر نمی توان گفت چون از زمان سقط درمانی گذشته خوانده مجوز داشته که جنین را سالم اعلام نماید. تقصیرماهیتا و به مفهوم اخص وجود داشته و زمان سقط درمانی ماهیت تقصیر را تغییر نمی دهد. در نظریه کارشناسی شماره ۲۱۰/۹۸ مورخ ۱۲/۹/۹۸ در صفحه دوم به صراحت اعلام شده که متخصص سونوگرافی در تشخیص در سونوگرافی مربوطه مرتکب قصور شده و با توجه به عدم تشکیل حدقه چشم چپ در سونوگرافی مورخ ۵/۳/۱۳۹۴ به اشتباه چشم چپ را سالم اعلام نموده علاوه براین قید شده که تقصیر خوانده در تشخیص صددرصد بوده است .با توجه به مراتب فوق الذکر دادگاه نظرات کارشناسی را به شرح پیش گفته و در خصوص احراز تقصیر صددرصدی خوانده منطبق با اوضاع و احوال قضیه دانسته و دلیلی که موجب خدشه بر نظرات کارشناسی گردد. به دادگاه ارائه نگردیده علاوه بر این نظریه جداگانه کارشناسی که ارائه گردیده در نتیجه منطبق با نظر سایرکارشناسان می باشد. و قدحی بر موضوع وارد نیست و تمام نظرات در یک راستا قراردارند و ان احراز تقصیر صددرصدی خوانده است.در نظریه تکمیلی که به امضای هر چهارکارشناس اولیه به شماره

۲۱۰/۹۸ مورخ ۱۵/۱۰/۱۳۹۸ رسیده در خصوص لایحه وکیل خوانده اظهارشده که کارشناسی انجام شده بر اساس دستور مقام قضایی و انجام مشاوره های تخصصی متعدد و در حیطه صلاحیت کارشناسان بوده است.در حال حاضر اولین راه تشخیص انومالی در جنین ابتدا انجام سونوگرافی جنین و انومالی می باشد. که بعد از انجام ان در صورتی که متخصص سونوگرافی و رادیولوژی تشخیص صحیح دهند و به مورد مشکوک برخورد کنند یا عارضه ای ببینند در صورت لزوم اقدامات تشخیص بعدی از جمله mrtوغیره انجام می شود. که در این خصوص ابتدا در سونوگرافی تاریخ ۵/۳/۱۳۹۴ تشخیص اولیه داده نشده و به اشتباه چشمها سالم ومشخص گزارش شده است.کارشناسی انجام شده براساس مشاوره تخصصی با متخصص سونوگرافی و رادیولوژی فلوشیپ سلامت جنین و انومالی فوق تخصص چشم و بررسی پرونده و بررسی گزارش کمیسیون تخصص پزشکی قانونی و مداقه در پرونده های ارسالی انجام شده است.و برخلاف مرجع و کتب رادیولوژی و سونوگرافی نمی باشد. پیرو ارائه نظرات کارشناسی و در راستای ماده ۱۹۹ قانون ایین دادرسی مدنی دادگاه در مورخ ۱۷/۱۱/۹۸ قرار استماع شهادت شهود صادر واعلام نموده است.مادر جنین در جلسه رسیدگی دادگاه مورخ ۲۵/۱۲/۱۳۹۸ اظهار نموده در زمان بارداری تحت نظر پزشک سونوگرافیست (خوانده) بوده سونوگرافی را در این مدت نزد خوانده انجام داده و قبل از انجام سونوسلامت برای سونوگرافی مراجعه کرده بوده و خوانده تاریخ سونوسلامت را به مادر جنین به نام م. ن. اعلام نموده که در همان تاریخ تعیین شده که خوانده اعلام نموده به مطب خوانده مراجعه کرده و سونو انجام داده است.و خوانده صحت وسلامت جنین را در حین سونوگرافی به مادر جنین اعلام نموده است.و حتی در نظریه سونوی خویش اعلام نموده که جنین از هر دو چشم سالم است.منتها پس از تولد فرزند به صورت نابینا به دنیا امده و از هر دو چشم نابینای مطلق است.همچنین سایراجزای از جمله حدقه ، چشم و اجزای دیگر چشم به صورت کامل تشکیل نشده این نابینانی باعث شده که کودک چندین بار به اتاق عمل رفته و مورد جراحی قرار گیرد و زندگی را با مشقت و سختی می گذراند شاهد به نام م. ص. اظهار نموده که کارهای پزشکی همسرخواهان را انجام می داده به دلیل اینکه همسرمر. ن. (خواهان) در *به سر می برده و خوانده با توجه به اشنایی خانوادگی که داشته اند به م. ن. گفته که فلان تاریخ برای سونوغربالگری مراجعه

کنید و در سونو نوشتند که اعضای بدن سالم است.و خوانده تاریخ برای سونوغربالگری داده و زیر نظر خوانده بوده است.شاهد به نام ز. ص. اظهار نموده م. ن. زن برادر نامبرده است.در دوران بارداری همراه م. ن. بوده در سونوگرافی قبل از غربالگری خوانده سونو را انجام داده و گفته جنین خوب است.و مشکلی ندارد. و تاریخ غربالگری را گفتند و روی همان تاریخ به خوانده مراجعه نموده اند و خوانده اظهار نموده که جنین خوب است.شاهد اظهار نموده که شخصا از اول بارداری تا زمان تولد انجا بودم و دو نوبت به مطب خوانده مراجعه نموده اند و گفته غربالگری خوب است.شاهد دیگر به نام م. ص. ا. اظهار نموده م. ن. زیر نظر خوانده بوده و همیشه شاهد موقع سونوگرافی همراه م. ن. بوده و م. ن. گفته که خوانده اظهار نموده که جنین سالم است.و هیچ مشکلی ندارد. همچنین شاهد اظهار داشته از خوانده شنیده که جنین سالم است.وکیل خوانده در جلسه رسیدگی دادگاه مورخ ۲۵/۱۲/۹۸ اظهار نموده که نابینایی یک عارضه ژنتیک است.و خوانده ایجاد کننده نابینایی نبوده بنابراین مسؤولیتی نیز ندارد. همانطور که گفته شد در مانحن فیه باید بین علت و سبب همچنان که دارای تفاوت مبنای هستند تمیز قایل شده علت نابینایی مشیت الهی است. (علت عبارت است.از موجودی که تحقق موجود دیگر متوقف بر ان است) منتها سبب ورود خسارات به خواهان تشخیص اشتباه و تقصیر خوانده بوده (سبب چیزی است.که خسارت به همراه ان و به واسطه ان اما به علت دیگری حاصل می گردد. به گونه ای که اگر سبب نبوده علت تاثیری نداشت) بنابراین سبب ان است.که تاثیر موثر متوقف بر ان است.اما در علت حادثه مدخلیتی ندارد. بنابراین سبب زمینه ساز تاثیر علت است.اما داخل در ان نیست در مانحن فیه تقصیر خوانده زمینه ساز تاثیر علت و ورود خسارات به خواهان گردیده است.روشن است.که خوانده نابینایی را به وجود نیاورده (علت) منتها زمینه ساز تاثیر علت بوده (سبب) دادگاه در جلسه رسیدگی مورخ ۲۵/۱۲/۱۳۹۸ از خوانده سوال نموده که مشخصا بیان کنید ایا به خواهان یاهمسر خواهان یا همراهان نامبرده اظهار نموده اید که جنین سالم است.اگر جواب مثبت است.زمان انرا مشخص کنید؟ خوانده اظهار نموده در موقعی که انجام دادم سالم بوده و در صفحه چهارم صورتجلسه اظهار نموده که جنین مشکلی نداشته ((یادم نمی اید که گفته ام جنین سالم است.یاخیر)) با توجه به اظهارات خوانده در جلسه رسیدگی و اظهارات شهود خواهان و

اینکه صرف اظهارات خوانده در صفحه دوم صورتجلسه رسیدگی دادگاه مورخ ۲۵/۱۲/۱۳۹۸ در خصوص ادعای کذب شهادت شهود بدون دلیل موجب خدشه بر شهادت شهود نمی گردد. و از اظهارات شهود انچه مسلم و محرز است.اظهارات خوانده در خصوص سالم بودن جنین است.در حالی که مطابق نظرات کارشناسی به شرح پیش گفته جنین ناقص بوده و بیان سالم بودن جنین ناشی از تشخیص اشتباه و تقصیر خوانده بوده است.با توجه به اعتراض وکیل خواهان در خصوص محاسبه انجام شده از ناحیه کارشناس منفرد حسابداری دادگاه طبق قرارکارشناسی مورخ ۵/۱/۹۱ موضوع را به هیات سه نفره کارشناسی حسابداری ارجاع نموده است. ا. از کارشناسان هیات سه نفره در نظریه شماره ۸۷۳۰/۱۳۹۹ مورخ ۹/۲/۱۳۹۹ اظهار نموده که خواهان بابت هزینه های عمل جراحی واسیب شناسی و کاردرمانی و گفتار درمانی و مشاوره پزشکی از ابان ۱۳۹۴ لغایت اردیبهشت ۱۳۹۹ مبلغ ۰۰۰/۹۳۰/۳۶۱ ریال پرداخت است.در خصوص هزینه های اموزشی و پزشکی و نگهداری مازادی نسبت به سایرافراد کارشناسی مبلغ ۰۰۰/۷۰۰/۶۳۸/۹ ریال تعیین نموده است.و در خصوص هزینه عمل زیبایی و چشم مصنوعی برای فرزند خواهان دویست و پنجاه میلیون ریال اعلام شده است.همچنین کارشناس اظهار نموده که استفاده از خدمات مشاوره های روانپزشکی و روانشناسی برای افراد نابینا با توجه به شرایط زندگی انها تا پایان عمر نیاز است.منتها هزینه ها تا سن ۱۴ سالگی محاسبه شده است.و برای هزینه های بعد از ۱۴ سالگی مستلزم اظهارنظرقضایی می باشد.دونفر از کارشناسان هیات سه نفره کارشناسی در نظریه شماره ۱۹۲/۱۵ ح ۹۹ مورخ ۱۸/۳/۱۳۹۹ اظهارنموده اند که هزینه جراحی و هزینه های انجام شده درمانی و هزینه های نگهداری مجموعا ۰۰۰/۳۳۰/۰۲۵/۱ ریال براورد گردیده ولی در مورد هزینه های اتی اظهارنظرننموده اند و اعلام نموده اند چنانچه پس از تحریر این نظریه قابل قبولی در خصوص براورد هزینه های اتی تحویل دادگاه شود. قابل بررسی مجدد برای هیات کارشناسی خواهد بود سپس در تاریخ ۷/۴/۱۳۹۹ طی نظریه ۹۱۷۶/۱۳۹۹ کارشناسان اخیرالذکر نظریه تکمیلی خود را اعلام نموده وبابت هزینه های اتی مبلغ ۰۰۰/۷۰۰/۱۹۸/۸ ریال به علاوه مبلغ ۰۰۰/۳۳۰/۰۲۵/۱ ریال را اعلام نموده اند.جهت بررسی بیشتر موضوع دادگاه قرار ارجاع به هیات ۵ نفره کارشناسی صادر نموده

ولی تقاضای وکیل خواهان طی لایحه مورخ ۲۱/۴/۱۳۹۹ اظهار گردیده که در خصوص نظرهیات سه نفره کارشناسی اعتراضی نداشته و تقاضای صدور رای طبق نظریه هیات سه نفره کارشناسی را مطرح نموده است.با توجه به نظریه مشورتی اداره حقوقی قوه قضاییه به شماره ۵۶۵۳/۷ مورخ ۲۹/۷/۸۳ (ارجاع امر به هیات کارشناسان لزوما به این معنا نیست که کارشناسان در امر کارشناسی به یک نظر واحد برسند.بنابراین چنانچه پس از مشاوره ورسیدگی به موضوع احد از کارشناسان مستقلا نسبت به موضوع اظهارنظرنماید. این اقدام منع قانونی ندارد.تشخیص ارزش و تاثیر اظهار نظر کارشناس به عهده دادگاه است.و با توجه به ماده ۲۶۵ قانون ایین دادرسی مدنی و با استفاده از ملاک ماده ۲۶۶ قانون مذکور دادگاه چنانچه نظریه اکثریت کارشناسان را با اوضاع و احوال مسلم قضیه منطبق بداند می تواند با توجه به اظهار نظر اکثریت کارشناسان و عدم ترتیب اثر دادن به نظریه کارشناسی که در اقلیت است.تصمیم مقتضی اتخاذ نماید.) .بنابراین دادگاه نظریه اکثریت هیات سه نفره کارشناسان حسابداری رامنطبق با اوضاع و احوال قضیه دانسته و دلیلی که موجب خدشه بر ان گردد. به دادگاه ارائه نگردیده است.تعیین هزینه های اتی طفل تا سن ۱۴ سالگی مطابق نظریه کارشناسان حسابداری بر اساس ماده ۵ قانون مسؤولیت مدنی مصوب ۷/۲/۱۳۳۹ بوده و دارای توجیه قانونی است.به صراحت ماده مذکور وارد کننده زیان مسئول جبران کلیه خسارات مزبور (ازجمله افزایش مخارج زندانی اسیب دیده) می باشد. و دادگاه می تواند جبران زیان را به صورت پرداخت مبلغی دفعتا واحده تعیین نماید. در نظریه کارشناسی شماره ۲۱۰/۹۸ مورخ ۱۲/۹/۱۳۹۸ قید شده که خواهان اظهار نموده که دستگاهی که با ان فرزند خواهان را بررسی سونوگرافی نموده در سال ۱۳۹۶ فروخته شده است.و در همین نظریه همانطور که گفته شد تقصیر خوانده به صورت صد درصد اعلام شده است.وکیل خواهان در لایحه مورخ ۲۹/۴/۱۳۹۹ اظهارنموده پس از تقدیم دادخواست دستگاه سونوگرافی که با ان همسر خواهان معاینه شده توسط خوانده فروخته شده که این موضوع قرینه بر انجام سونوگرافی با دستگاه معیوب بوده است مراد از سبب یا تسبیب علت به معنای فلسفی ان نیست بلکه مقصود از ان فعلی است.که موجب خسارت می شود. و عرف انرا به سبب منسوب می سازد و ضابطه ان نیز ارتکاب عقلایی است.و از این رو از موردی به مورد دیگر متفاوت می نماید. بنابراین

تسبیب معنای لغوی و فلسفی ندارد. بلکه تنها مساله عرفی است.و مقصود از ان انتساب عقلایی خسارت به مسبب است.برداشت عرف ازرابطه سببیت مبنی بر هر نوع انحرافی از جریان عادی و طبیعی امور است.که موجب خسارت می گردد. مطابق نظریه سبب متعارف احراز رابطه سببیت مستلزم مداخله کارشناسان و پزشکان و بررسی عینی و تجربی پدیده ها و عوامل درگیر در بروز ورود خسارت و در نهایت تشخیص سبب متعارف واصلی ورود خسارت است.چنانچه در مانحن فیه تقصیر خوانده به صورت صد در صد تشخیص داده شده است.مطابق نظریه سبب متعارف ضرر به حساب عاملی گذاشته می شود. که معمولا و بر حسب جریان عادی امور موجب پیدایی ان است.و پدیده های دیگر که اتفاقا و در نتیجه اوضاع و احوال غیر عادی در وقوع خسارت دخالت دارند سبب محسوب نمی شوندبنابراین تنها خسارتی را می توان به عامل ان نسبت داد که یک انسان معقول و متعارف بتواند به عنوان نتیجه طبیعی یا احتمالی تقصیر خود پیش بینی کند.در نظریه سبب متعارف نیز برای تشخیص رابطه سببیت به نظرو منطق عرف رجوع می شود. و این قاضی است.که باید بر اساس نظر عرف عام یا عرف خاص (متخصصان و کارشناسان) وجود رابطه سببیت و انتساب صدمه یا خسارت به عامل انها احراز نماید.از نظریه سبب پویای نتیجه نیز می توان در خصوص موضوع فوق الذکر استفاده نمود زیرا در این نظریه خسارت به حساب عاملی گذاشته می شود. که در مقایسه با عامل یا عوامل دیگر از تحرک و پویایی بیشتری برخوردار است.انچه اهمیت دارد. این است.که بین ایجاد ضررو فعل یا ترک فعل رابطه سببیت عرفی وجود داشته باشد. چنان که بتوان گفت بین ان دو ملازمه عرفی وجود دارد. و چنین سببی همان سبب متعارف و اصلی است.ماده ۳۳۲ قانون مدنی به نظریه سبب متعارف و اصلی اشاره دارد.در مانحن فیه سبب متعارف و اصلی ورود خسارت به شرحی که گذشت تقصیر خوانده در اثر تشخیص اشتباه بوده است.فروش دستگاه سونوگرافی به شرح نظریه کارشناسی قرینه ای بر صحت اظهارات خواهان می باشد. و در هر حال استفاده از دستگاه معیوب جهت سونومثبت تقصیر خوانده می باشد.در نظریه کارشناسی نیز تقصیر خوانده به صورت صد در صد ارزیابی شده است.علیهذا با توجه به مراتب فوق الذکر ، نظرات کارشناسی ، شهادت شهود واظهارات خوانده و با مطالعه اوراق و محتویات پرونده به شرح فوق دادگاه دعوی خواهان ها را محرز

وثابت تشخیص داده و مستندا به ماده ۳۳۱ قانون مدنی و مواد ۱و۲و۵ قانون مسؤولیت مدنی مصوب ۱۳۳۹/۰۲/۰۷ و مواد ۱۹۸ و۵۱۵ و۵۱۹ قانون ایین دادرسی مدنی حکم بر محکومیت خوانده به پرداخت مبلغ ۱،۲۵۰،۳۳۰،۰۰۰ ریال بابت هزینه های انجام شده توسط خواهان بابت معالجه و سایر هزینه های انجام شده به شرح نظریه کارشناسی و مبلغ ۸،۱۹۸،۷۰۰،۰۰۰ بابت هزینه های اتی (تا سن ۱۴ سالگی طفل) به انضمام هزینه دادرسی و حق الوکاله وکیل وهزینه کارشناسی طبق تعرفه قانونی در حق خواهان صادر واعلام می نماید.رای صادره حضوری وظرف مدت بیست روز از تاریخ ابلاغ قابل تجدیدنظرخواهی در محاکم محترم تجدیدنظرفارس می باشد.]

مقدمه

وظایف پزشک در برابر بیمار طیف وسیعی را در بر می‌گیرد. از آن‌جا که بیمار از پزشک انتظار درمان دارد، مقدمه و لازمه آن، تشخیص صحیح و به موقع بیماری است. بنابراین، عرف و منطق حکم می‌کند که تشخیص بیماری را در زمره تعهدات پزشک بدانیم. گاه ممکن است تشخیص نادرست، فرصت درمان یا کنترل بیماری را از بیمار سلب کند. در این فرض، خسارت وارد شده به بیمار، قابل مطالبه است. از طرفی، گاه علی رغم تشخیص پزشک، اقدام درمانی یا پیش‌گیرانه برای بیمار قابل تصور نیست. مانند فرضی که علی رغم تشخیص نارسایی جنین، امکان درمان و یا سقط فراهم نباشد. از این رو، ممکن است گفته شود که رابطه سببیت میان فعل زیان‌بار پزشک یعنی تشخیص نادرست یا عدم تشخیص و زیان وارد شده در نتیجه تولد طفل نارس وجود ندارد. در پاسخ باید گفت، امکان یا عدم امکان درمان یا پیش‌گیری از بیماری، بر اصل مسؤولیت اثرگذار نیست، هرچند بر میزان و محدوده خسارات قابل مطالبه می‌تواند تأثیر بگذارد. چرا که صرف تشخیص نادرست یا عدم تشخیص به طریق اولی، نقض تعهد محسوب شده و ضمان‌آور است و در این خصوص، اقدامات درمانی قابل تصور، جایگاهی ندارد. به بیان دیگر، فقدان راههای درمانی یا اثربخش بودن آنها، رافع مسؤولیت پزشک در خصوص تشخیص صحیح بیماری نیست.

اما هرگاه ثابت شود که حتی در فرض تشخیص صحیح، امکان درمان وجود نداشته و بیمار ناگزیر از تحمل هزینه‌های درمانی یا سایر خسارات است، حکم به جبران این خسارات توسط پزشک دور از انصاف است چرا که سبب متعارف تحمیل این هزینه‌ها، تشخیص نادرست پزشک نیست. از سوی دیگر، بیمار با تشخیص نادرست پزشک، آمادگی روحی لازم جهت مواجهه با حادثه پیش‌آمده را کسب نکرده است و از پیش‌بینیهایی که می‌توانسته در این خصوص، از نظر مادی یا معنوی، انجام دهد، محروم شده است. از این رو، حکم به جبران زیان معنوی وارده از بابت تألمات روحی، قابل پذیرش به نظر می‌رسد. رابطه سببیت عرفی نیز در این خصوص برقرار است.

۱- تحلیل رأی از حیث فعل زیان‌بار

به منظور تحلیل رأی موضوع این مقاله، لازم است مفاد آن از حیث ارکان مسؤولیت یعنی فعل زیان‌بار، زیان و رابطه سببیت مورد ارزیابی قرار گیرد که در ادامه به آن پرداخته می‌شود.

۱-۱- عدم تشخیص بیماری به مثابه فعل زیان‌بار

فعل زیان‌بار یا به تعبیری نامشروع (کاتوزیان، ۱۴۰۰)، از جمله ارکان مسؤولیت مدنی است. در پرونده موضوع بحث، اولین پرسش، احراز فعل زیان‌بار است. تعهدات پزشک در برابر بیمار افزون بر آن‌چه در قوانین و مقررات آورده شده، به صورت عرفی نیز قابل تبیین است. این تعهدات در طیف گسترده‌ای از معاینه و تشخیص شروع شده و درمان و اقدامات لازم در این خصوص را در بر می‌گیرد. (صفری و رحیمی خجسته، ۱۳۹۸) بیمار از پزشک، انتظار درمان و معالجه بیماری خود را دارد (الجواهری، الشیخ حسن، الفقه المعاصر، جلد ۲، ، بی‌تا، بی‌جا، ص۶۲۸) و این انتظار نیز جز از رهگذر تشخیص صحیح و به موقع بیماری میسر نمی‌شود. به بیان دیگر، شرط اول درمان و مقدمه واجب آن، تشخیص است (کاظمی، ۱۳۹۰). این تعهد به شیوه‌ای دیگر نیز قابل توجیه است. پزشک، تعهد به ارائه اطلاعات و آگاه‌سازی بیمار[1] دارد (Soritsa,2016). تشخیص و ارائه اطلاعات در خصوص بیماری یا نارسایی جنین نیز داخل در همین تعهد است.

حال می‌توان گفت که تشخیص به عنوان یکی از تعهدات پزشک که عدم تحقق آن خطای پزشکی محسوب می‌شود (خانی‌پور و رحمانی، ۱۳۹۸)، باید دارای دو مؤلفه باشد، یکی صحیح و کامل و دیگری به موقع.

از پزشک انتظار می‌رود که بیماری را درست تشخیص دهد و تشخیص نادرست نوعی خطای پزشکی است (مجتهد سلیمانی، حکیم و خزایی، ۱۴۰۴). برای نمونه هرگاه پزشک تفسیرنادرستی از پرتونگاری مربوط به بیمار ارائه دهد، مسؤول شناخته می‌شود (کاتوزیان، ۱۴۰۰). زمانی‌که تشخیص نادرست ضمان آور است، عدم تشخیص را به طریق اولی می‌توان تقصیر، و مسؤولیت آور قلمداد کرد. چرا که پزشک به عنوان شخصی که به ارائه خدمات حرفه‌ای مبادرت میکند، در فرض عدم انجام یا نقص در انجام هریک از تعهدات خود، مسؤول است (مهتاب‌پور، ۱۴۰۰) . از نظر مبنایی نیز فرقی میان این‌دو مشاهده نمی‌شود. چه آن‌که پزشک به اشتباه بیماری سرطان را تنها یک آپاندیسیت ساده تشخیص دهد و چه اصولا با عدم تشخیص سرطان، نظر بر سلامتی بیمار بدهد، خروج او از حدود یک پزشک متعارف و درنتیجه مسؤولیت او، بدیهی است. در کتب فقهی نیز فعلی که به

[1]- Obligation to inform

موجب شرع یا عرف حرام و موجب سرزنش است، به عنوان سبب ورود زیان درنظر گرفته می‌شود (الرشتی، بی‌تا)

افزون بر مورد بالا، پزشک موظف است با اقدامات لازم، بیماری را به موقع تشخیص دهد در غیر این صورت مسؤول است (کاظمی، ۱۳۹۰). علت این موضوع هم این است که تشخیص به موقع، به بیمار امکان درمان یا دست کم جلوگیری از گسترش بیماری را می‌دهد. درنتیجه عدم تشخیص به موقع، ممکن است فرصت درمان کامل را از بیمار بگیرد و همین تفویت فرصت درمان، نوعی زیان است (مشیراحمدی، علیرضا، حجازی، سید آریا، ۱۴۰۰).

در مورد نوع این تعهد می‌توان قایل به تفصیل شد. هرگاه رابطه پزشک و بیمار را رابطه‌ای قراردادی بدانیم (کاتوزیان ۱۴۰۰و مخدومی، پورکرمی و خردمندی، ۱۴۰۰) صرف عدم انجام تعهد، تقصیر محسوب می‌شود. در قرارداد میان پزشک و مادر باردار، یکی از تعهدات مفروض به نفع مادر این است که پزشک در مورد وضعیت مادر و بیماریهای جنین و ریسکهای موجود در خصوص جنین، اطلاعات صحیح به مادر ارائه دهد (Stolker, 1994). تشخیص صحیح و به موقع نیز همان‌طور که پیشتر توضیح داده شده، از باب عرف یا قانون به عنوان وظایف پزشک داخل در قرارداد منعقد شده میان او و بیمار قلمداد می‌شود. بنابراین، نقض آن، تقصیر است. هم‌چنین، قهری دانستن مسؤولیت پزشک نیز مانعی بر سر راه ضامن دانستن او نیست چرا که هرگاه پزشک از حدود متعارف عدول کرده باشد، از باب قواعد ضمان قهری نیز مسؤول شناخته می‌شود (پارسا و دیگران، ۱۳۹۷)

از منظر دیگر، اگر وظیفه پزشک نسبت به تفسیر آزمایشهای پیش از تولد را، تعهد به نتیجه بدانیم، صرف عدم تحقق آن ضمان آور می‌شود (پارسا و دیگران، ۱۳۹۷). از طرف دیگر، هرگاه این تعهد نیز مانند بسیاری از تعهدات پزشک، تعهد به وسیله قلمداد شود (مجتهد سلیمانی، حکیم و خزایی، ۱۴۰۴)، صرف عدم حصول تشخیص صحیح در فرضی که پزشک تمامی اقدامات متعارف را انجام داده باشد، منتج به مسؤولیت پزشک نمی‌شود. (عاشوری و شعبانی، ۱۳۹۲ و محمودی و توحیدی، ۱۴۰۴) بلکه باید ثابت شود که این اقدامات انجام نشده و پزشک از حدود متعارف خارج شده است. به نظر می‌رسد فرض اخیر، با عدالت و انصاف و اقتضای علم پزشکی هم‌خوانی بیشتری دارد.

در دادنامه مورد بحث، بیمار با هدف بررسی سلامت جنین خود، به پزشک مراجعه کرده و پزشک پس از اقدامات لازم و بررسی سونوگرافی، تشکیل چشمها و بینایی جنین را سالم تشخیص داده است. ولی پس از تولد، متأسفانه مشخص شده که نوزاد از هر دو چشم نابینای مطلق است. همان‌گونه که در دادنامه آمده است «... استفاده از دستگاه معیوب جهت سونو، مثبت تقصیر خوانده است ...». هم‌چنین، طبق نظریه هیأت کارشناسی «...تقصیر خوانده در تشخیص صد در صد بوده است...». بنابراین، به نظر می‌رسد یک پزشک متعارف با بررسی سونوگرافی انجام شده، قادر به تشخیص نارسایی جنین بود و پزشک خوانده به صورت متعارف عمل نکرده و نقض تعهد او مسلم است. نکته قابل توجه این است که مسؤولیت پزشک به دلیل نابینا بودن جنین نیست (Axiang, 2023). از این رو دفاع ارائه شده مبنی بر این‌که «...عامل ایجاد بیماری و عوارض ناشی از آن علل ژنتیکی و خلقتی دارد و رابطه علیت بین بیماری و اقدامات پزشک وجود ندارد...»، قابل قبول نیست، چرا که مسؤ ولیت در نظر گرفته شده برای پزشک ناشی از تشخیص اشتباه او است نه نابینا بودن جنین.

موضوع قابل بررسی دیگر که در دادنامه نیز بدان پرداخته شده، اقداماتی است که در فرض تشخیص صحیح توسط بیمار (والدین نوزاد) به کار گرفت. مطابق با دفاعیات وکیل خوانده، با توجه به زمان مراجعه بیمار به پزشک (هفته ۲۰ بارداری)، «...امکان صدور مجوز سقط درمانی وجود نداشته است...». بنابراین، حتی در فرضی هم که پزشک، نقص موجود در جنین را به درستی تشخیص می‌داد، امکان سقط وجود نداشت و جنین با همان نقص مادرزادی متولد می‌شد. با توجه به این موارد، تقصیری متوجه پزشک نبوده و نباید او را مسؤول شناخت.

در پاسخ باید به این نکته توجه داشت که امکان یا عدم امکان درمان، تأثیری بر تعهد پزشک نسبت به تشخیص بیماری ندارد. به بیان دیگر، پزشک باید به وظیفه خود عمل می‌کرد، خواه نتیجه برای بیمار رضایت بخش بود یا نبود (الجواهری، بی‌تا) و خواه بیمار امکان پیش‌گیری یا درمان را داشت یا نداشت. درواقع، عدم امکان سقط جنین، مجوزی برای عدم انجام تعهد پزشک نیست چرا که در این فرض، اصولا انجام بسیاری از معاینات پزشکی پس از ماه چهار بارداری به دلیل عدم امکان سقط، بی‌فایده می‌شود. حتی ممکن بود در

فرض تشخیص صحیح پزشک و امکان سقط، والدین تصمیم به نگه‌داشتن جنین می‌گرفتند. در این فرض نیز پزشک در خصوص اقدام انجام شده توسط والدین و اقدامات قابل اقدام، مسؤولیتی نداشت. بلکه صرف این موضوع که بیماری را صحیح تشخیص داده و به تعهد خود عمل کرده است، برای برائت او کافی بود (Schuster,2016). از طرف دیگر، هرگاه تشخیص بیماری را نوعی تعهد به آگاه‌سازی و ارائه اطلاعات بدانیم، باید گفت هدف از این تعهد لزوما درمان یا جلوگیری از ورود زیان به بیمار نیست. بلکه احترام گذاشتن به حقوق و آزادیهای شخصی است (Soritsa,2016).

هرچند باید توجه داشت که امکان یا عدم امکان سقط، ممکن است در برآورد نوع و میزان خسارت قابل جبران، اثرگذار باشد که در بخش دوم به آن پرداخته می‌شود.

۲-۱- استفاده از تجهیزات پزشکی معیوب به مثابه فعل زیان‌بار

پزشک اصولا برای تشخیص بیماری، از ابزارها و دستگاههای گوناگونی استفاده می‌کند و به تناسب شدت و پیچیده بودن بیماری، دستگاه‌های مورد استفاده نیز تخصصی‌تر و پیچیده‌تر می‌شوند. حال ممکن است این پرسش مطرح شود که در صورت وجود ایراد و نقص در دستگاه و ابزارهای مورد استفاده پزشک، مسؤولیت به چه شکل تقسیم می‌شود.

از یک سو می‌توان عیب و نقص موجود در تجهیزات پزشکی را نوعی عیب کالا محسوب کرد و مسؤولیت را بر عهده تولیدکننده دانست (فتاح‌زاده، زهرا، امینی، علیرضا، ۱۳۹۱، قلمرو ضمان تولیدکننده ناشی از عیب کالا و نقص اطلاع‌رسانی در نحوه صحیح مصرف، مطالعات فقه و حقوق اسلامی، شماره ۶، ۱۲۹-۱۵۶،ص ۱۵۳).

از سوی دیگر، با چند استدلال می‌توان پزشک را در قبال استفاده از تجهیزات معیوب مسؤول دانست. نخست آن‌که پزشک باید تمامی اقدامات متعارفی را که از او انتظار می‌رود، انجام دهد و استفاده از دستگاه معیوب، خلاف این موضوع است. چرا که پزشک با توجه به دانش و تخصص خود و نیز ابزارهای کنترلی که در اختیار دارد، قاعدتا می‌تواند عیب دستگاههای مورد استفاده خود را تشخیص داده یا از سلامت و صحت عملکرد آنها اطمینان حاصل نماید. بنابراین، انتظار متعارف از یک پزشک این است که از دستگاههای ایمن و سالم استفاده کند، در غیر این صورت، مسؤول قلمداد می‌شود.

افزون بر این، توجه به وضعیت غیرمسلط و ضعیف‌تر بیمار در مقایسه با پزشک و رعایت عدالت، حکم می‌کند که مسؤولیت ناشی از نقص یا ایراد تجهیزات را برعهده پزشک یا مراجع درمانی بگذاریم (استوار سنگری، هاشمی و ضرابی، ۱۳۹۷). ارجاع تک تک بیمارانی که از تجهیزات پزشکی معیوب آسیب دیده‌اند به تولیدکننده امری است که عملا بسیاری از خسارات مرتبط وارده به بیماران را بدون جبران باقی می‌گذارد. درحالی‌که پزشکان و مراکز درمانی به دلیل مهارت خود، کنترل مؤثری بر عملکرد تجهیزات و اشیا مورد استفاده دارند که این موضوع باعث می‌شود (استوار سنگری، هاشمی و ضرابی، ۱۳۹۷) هم عیوب موجود در تجهیزات را سریع‌تر و بهتر تشخیص دهند و هم در مراجعه به تولیدکننده، توان اثبات عیب و خسارات وارده را بیشتر از بیمار داشته باشند.

در نهایت، بعضی برای پزشکان، نوعی تعهد به ایمنی نسبت به وسایل و دستگاههای مورد استفاده خود درنظر می‌گیرند (ثقفی، یزدانیان و جلالی، ۱۳۹۶) و علت آن را، فارغ از قراردادی یا قهری بودن، عرف می‌دانند (محقق داماد، سید مصطفی، جمشیدی مقدم، شهاب، ۱۴۰۱، حقوق پزشکی، شرط ضمنی عرفی تعهد به ایمنی در قراردادهای پزشکی). با توجه به مجموع توضیحات بالا، اگر پزشک در طول درمان از ابزار و تجهیزات معیوب استفاده کند، مسؤول است (کاظمی، ۱۳۹۰) در دادنامه موصوف نیز، پزشک از دستگاه سونوگرافی معیوب استفاده کرده و این استفاده «...مثبت تقصیر خوانده است...».

۱- تحلیل رأی از نظر رابطه سببیت و زیانهای قابل جبران

در مبحث پیشین مشخص شد که عدم تشخیص بیماری از یک سو و استفاده از تجهیزات معیوب از سوی دیگر، افعال زیان‌باری است که در پرونده موضوع بحث توسط پزشک انجام شده و به مثابه تقصیر است. ولی محدوده و دایره زیانهای قابل انتساب به این تقصیر قابلیت بحث دارد که در ادامه به آن پرداخته می‌شود.

۱-۲- رابطه سببیت و زیان مادی ناشی از تشخیص نادرست

در پرونده‌های این‌چنینی، یکی از پرسشهای اساسی این است که آیا تولد به خودی خود می‌تواند زیان محسوب شود؟ بعضی بر این باورند که متولد شدن، امری مبارک است و هیچ‌گاه نمی‌تواند به عنوان ضرر در نظر گرفته شود. ولی صحیح‌تر این است که این موضوع، با توجه به شرایط خاص و انحصاری هر شخص به طور مجزا مورد ارزیابی قرار گیرد

(افشار قوچانی و ایزانلو، ۱۳۹۳). تولد کودکی سالم با کودکی که از بیماری و نقص رنج می‌برد، یکسان نبوده و برای دسته دوم، می‌تواند نوعی زیان درنظر گرفته شود.

افزون بر این، با توجه به تعدد وظایف و تعهدات پزشک در قبال بیمار، زیانهای دیگری نیز درنتیجه نقض این تعهدات و وظایف برای بیمار قابل تصور است. گاه، در جریان درمان، زیان جدیدی به بیمار وارد می‌شود که در این فرض، پزشک مسؤول جبران خسارت است (کاظمی، ۱۳۸۹). برای مثال، در اثر جراحی انجام شده جهت درمان پای شکسته، عصب پای بیمار آسیب می‌بیند (کاظمی، ۱۴۰۴) و یا داروی تجویز شده توسط پزشک منجر به ایجاد بیماری دیگری می‌شود. این نوع زیان، موضوع پرونده حاضر نیست چرا که همان‌طور که در دادنامه بررسی شده، پزشک عامل نابینایی جنین نبوده و این موضوع امری خدادای و غیر منتسب به پزشک است. از این رو، خسارتی از این باب برای بیمار نمی‌توان درنظر گرفت.

گاه در اثر نقض تعهد پزشک، بیمار متحمل هزینه‌های اضافی مانند هزینه‌های درمانی می‌شود. برای نمونه، آسیب وارد شده به بیمار او را ناگزیر از انجام جراحیهای جدید یا مصرف داروهای اضافی کرده و تمامی اینها، هزینه‌های مازادی بر او تحمیل می‌شود. این موارد نیز تحت عنوان خسارات مادی توسط پزشک قابل جبران است.

نکته قابل بحث در این خصوص، نحوه انتساب زیان به فعل زیان‌بار یا به عبارت دیگر، معیار مورد پذیرش در رابطه سببیت است. در خصوص مفهوم و شرایط رابطه سببیت، توضیحات گوناگونی ارائه شده است. همان‌گونه که در رأی نیز مورد اشاره قرار گرفته که «...مراد از سبب یا تسبیب، علت به معنای فلسفی آن نیست بلکه مقصود از آن فعلی است که موجب خسارت می‌شود و عرف آن را به سبب منسوب می‌سازد و ضابطه آن نیز ارتکاب عقلایی است...»، سببیت عرفی یا قضایی لزوما با سببیت فلسفی یا علمی مطابق نیست و در آن، نوعی مادی‌گرایی وجود دارد (خسروی سلیم، ۱۴۰۰ و خشنودی، ۱۳۹۳) . این در حالی است‌که از منظر حقوقی، کافی است میان سبب و ضرر، رابطه عرفی وجود داشته باشد (کاتوزیان، ۱۴۰۰ و نیز الرشتی، بی‌تا). این موضوع در ماده ۲۳۳ قانون مدنی نیز اشاره شده است.

برخی از نویسندگان به تبعیت از حقوق فرانسه این نوع رابطه سببیت را از طریق نظریه «از دست دادن فرصت» توجیه می‌کنند. در نظر این اشخاص، در فرضی که پزشک بیماری را به موقع تشخیص ندهد، به دلیل این‌که نمی‌توان به طور قطع نظر داد که در صورت تشخیص بیماری، امکان درمان وجود داشت، رابطه سببیت قطعی و واقعی ایجاد نمی‌شود. ولی با فرض رابطه سببیت به دلیل از دست رفتن فرصت درمان، می‌توان حکم به مسؤولیت پزشک داد (کریمی و جواهرکلام،۱۴۰۱). این موضوع ضمن آن‌که مطالبه خسارت را برای بیمار تسهیل می‌کند، با الزامی دانستن به کارگیری اقدامات و احتیاطهای لازم توسط پزشکان، از خطر افزایش قربانیان خطاهای پزشکی می‌کاهد (خشنودی، ۱۳۹۳). این مسأله به خوبی در رأی صادر شده نیز تبیین شده و مطابق با آن «... باید بین علت و سبب همچنان که دارای تفاوت مبنایی هستند، تمییز قایل شد. علت نابینایی مشیت الهی است... منتها سبب ورود خسارات به خواهان، تشخیص اشتباه و تقصیر خوانده بوده... بنابراین سبب آن است که تأثیر مؤثر متوقف بر آن است اما در علت حادثه مدخلّیتی ندارد. بنابراین، سبب زمینه‌ساز تأثیر علت است...».

در پرونده موضوع بحث، دادگاه پزشک را به پرداخت مبلغی بابت «...هزینه‌های انجام شده توسط خواهان بابت معالجه و سایر هزینه‌های انجام شده به شرح نظر کارشناسی و نیز ... هزینه‌های آتی تا سن ۱۴ سالگی طفل...» محکوم کرده است. پرسش قابل طرح این است که آیا این هزینه‌ها ناشی از نقض تعهد پزشک بوده و قابل انتساب به او است؟ به بیان دیگر، چالش اصلی پرونده‌های این‌چنینی که از آنها با عنوان تولد ناشی از خطا نیز یاد می‌شود، وجود رابطه سببیت است (چامالاس و رینگینز، ۲۰۱۰). همان‌گونه که پیشتر توضیح داده شد، صرف نقض تعهد پزشک مبنی بر تشخیص صحیح و به موقع بیماری، نوعی ترک فعل و تقصیر است (چامالاس و رینگینز، ۲۰۱۰). در هر صورت، پزشک باید این امکان را به والدین کودک می‌داد تا با کسب اطلاعات و آگاهی کافی، نسبت به اقدامات قابل انجام تصمیم‌گیری کنند. (Caulfield, 2001) بدیهی است صحیح بودن یا نبودن این اقدامات (مانند مشروع بودن یا نبودن سقط)، ارتباطی به پزشک نداشت.

گاه در صورت تشخیص صحیح و به موقع بیماری، امکان درمان، پیش‌گیری یا کنترل آن وجود دارد. در این فرض، هزینه‌هایی که در فرض تشخیص اشتباه به بیمار تحمیل می‌شود، باید جبران شود.

ولی گاه، انجام هزینه‌های درمانی توسط بیمار، صرف نظر از تشخیص بیماری، اجتناب‌ناپذیر است. همان‌گونه که در رأی اشاره شده، امکان تجویز سقط درمانی برای جنین وجود نداشت. بنابراین، جنین حتی در فرض تشخیص صحیح پزشک، با نقص بینایی مادرزادی متولد می‌شد و ناگزیر، مراحل درمانی یا مراقبتی لازم را طی می‌کرد. درنتیجه، وجود رابطه سببیت میان این هزینه‌ها و اشتباه پزشک در تشخیص بیماری، به سختی قابل احراز است. در واقع از مطالعه دادنامه حاضر این‌گونه استنباط می‌شود که پزشک با تشخیص اشتباه خود، فرصت درمان یا کاهش اثرات بیماری را از جنین سلب نکرده است چرا که حتی در فرض تشخیص صحیح نیز، مسیری غیر از این در انتظار جنین نبود و والدین، ناگزیر از پرداخت این هزینه‌های درمانی بودند. در این خصوص باید گفته شود که هرگاه ثابت شود حتی در فرض مراقبت کامل مقصر باز هم ضرر وارد می‌شد، رابطه سببیت منتفی است. به همین دلیل هم گفته شده که برای نمونه اگر در اثر تأخیر در درمان بیماری، احتمال بهبود از ۴۰ درصد به ۲۵ درصد کاهش یابد، پزشک تنها مسؤول هزینه‌های اضافه به میزان درصد از دست رفته است (کاتوزیان، ۱۴۰۰) چرا که بیمار در هر حال باید برای درمان بیماری، هزینه‌هایی را انجام دهد و تنها آن بخش از این هزینه‌ها که مرتبط با اشتباه در تشخیص است، از پزشک قابل مطالبه است. از طرف دیگر، طبق قاعده «ما لا یمکن التحرز عنه، لا ضمان فیه»، اگر اجتناب از امری غیرممکن باشد، در قبال آن ضمانی وجود ندارد (مجتهد سلیمانی، حکیم و خزایی، ۱۴۰۴). از این رو در پرونده حاضر، به دلیل عدم امکان پیشگیری یا درمان نارسانی جنین، والدین در هر حال پس از تولد طفل متحمل هزینه‌های درمانی می شدند.

ممکن است این‌گونه گفته شود که والدین می‌توانستند در صورت آگاهی از وجود چنین مشکلی، علی‌رغم ممنوع بودن، به طرق دیگر (ولو غیرقانونی به سقط جنین مبادرت کنند. ولی این موضوع به این معنا است که دادگاه به دلیل سلب فرصت انجام کاری غیرقانونی و نامشروع، خسارتی به زیان‌دیده پرداخت کرده است. این موضوع قابل پذیرش نیست چرا که قرار نیست نظام حقوقی از حقوق و خسارات غیرقانونی حمایت کند (میرشکاری، ۱۳۹۷ و میرشکاری و صمدی، ۱۳۹۵) به بیان دیگر، تنها نفع مشروعی که خلاف قانون، اخلاق و نظم عمومی نیست، قابل مطالبه است (صفایی و رحیمی، ۱۳۸۹). در نتیجه، حتی در فرض تشخیص صحیح نارسایی جنین توسط پزشک، سقط به عنوان یک راه حل

قانونی قابل اجرا نبود. از این رو، نمی‌توان با این توجیه، خسارتی از این بابت را به والدین کودک پرداخت کرد. درنتیجه، به نظر می‌رسد که دادگاه در خصوص تعیین خسارت بابت هزینه‌های معالجه و درمان، تصمیم درستی اتخاذ نکرده است.

۲-۲- رابطه سببیت و زیان معنوی ناشی از تشخیص نادرست

نوعی از زیان که در دادنامه مورد غفلت قرار گرفته، زیان معنوی است. تشخیص اشتباه، والدین را در وضعیت غیرقابل انتظار و ناخوشایندی قرار داده است. درواقع، والدین با اعتماد به تشخیص پزشک، هیچ گونه آمادگی جهت مواجهه با کودکی نابینا نداشتند. هرچند در وضعیت حادث شده برای والدین، تنها پزشک نقش نداشته و اصل موضوع یعنی نابینایی، منتسب به خداوند است، رنج روحی وارد شده به والدین و نیز دشواری ایجاد شده برای آنان در خصوص بزرگ کردن و مراقبت از کودکی معلول(Caulfield, 2001) را می‌توان به عنوان نوعی زیان معنوی درنظر گرفت. انجام اقدامات درمانی گوناگون پزشکی به منظور مراقبت از کودک نابینا، مسأله‌ای دشوار و دردآور برای والدین است و پزشک با تشخیص صحیح خود می‌توانست دست کم آمادگی روحی برای آنان ایجاد و پیش‌بینی آینده و اقدامات لازم را برای آنها میسر کند. از این رو، مسؤولیت جزئی پزشک به عنوان یکی از اسباب ورود خسارت، با عدالت و منطق همخوانی بیشتری دارد (عیسایی تفرشی،شرافت پیما، صادقی، ۱۳۸۶). بنابراین، لازم بود قاضی مبلغی را برای جبران خسارت معنوی وارد شده به والدین مورد حکم قرار می‌داد.

نتیجه‌گیری

پزشک موظف است در حدود متعارف و با به کارگیری تجهیزات سالم، نسبت به تشخیص بیماری مراجعه‌کننده خود اقدام کند. گاه در فرض تشخیص نادرست، امکان درمان، پیش‌گیری یا کنترل بیماری از دست می‌رود. مانند فرضی که پزشک با عدم تشخیص نارسایی جنین، فرصت سقط را از مادر سلب می‌کند. در این فرض در لزوم جبران خسارت نباید تردید کرد. اما گاه، امکان انجام اقدامات درمانی یا پیش‌گیرانه که در مثال بالا سقط جنین است، قابل تصور نیست. این موضوع رافع مسؤولیت پزشک و تعهد او نسبت به تشخیص صحیح نیست چرا که بیمار مستحق دریافت اطلاعات و آگاهیهای لازم از جانب پزشک است، فارغ از آن‌که امکان سقط وجود داشته باشد یا نه و فارغ از آن‌که بیمار تصمیم به سقط بگیرد یا نگیرد. از این رو، زیان‌های قابل انتساب به این نقض تعهد پزشک، قابل مطالبه است. حال اگر سقط امکان‌پذیر نباشد، او در هر حال ناگزیر از صرف هزینه‌های درمانی و پزشکی برای کودک نارس یا معلول خود است. قانون نیز نمی‌تواند از سقط غیرقانونی حمایت کند. از این رو، حکم به خسارت مادی بلاوجه بوده و دور از انصاف است. از طرف دیگر، به دلیل محروم ساختن بیمار از دریافت اطلاعات مرتبط با سلامت و وضعیت خود، کسب آمادگی یا انجام هرگونه اقدامات احتیاطی و پیش‌گیرانه و نیز تألمات روحی وارده به او، نوعی زیان معنوی است که باید توسط پزشک جبران شود.

فهرست منابع

منابع فارسی

۱- افشـــار قوچانی، زهره، ایزانلو، محســـن (۱۳۹۳)، «مطالعه تطبیقی امکان مطالبه زیان ناشـــی از تولد و زندگی و ارکان مسؤولیت در آن»، مطالعات حقوق تطبیقی، دوره پنجم، شماره ۱.
۲- پارسـا، الهه و دیگران (۱۳۹۷)، «تأملی پیرامون ماهیت حقوقی ضمان ناشـی از خطای در تشخیص قبل از تولد با نگاهی به حقوق انگلستان»، حقوق پزشکی، سال ۱۲، شماره ۴۷.
۳- ثقفی، مریم، یزدانیان، علیرضا، جلالی، محمود (۱۳۹۶)، «ماهیت تعهد ایمنی و کاربرد آن در مسؤولیت مدنی پزشک در حقوق ایران و فرانسه»، پژوهش های حقوق تطبیقی، دوره ۲۱، شماره ۳.
۴- چاماالاس، مارتا، رینگینز، جنیفر(۲۰۱۰)، ارزیابی زیان، ترجمه میرشـکاری، عباس، صـمدی، افروز، عاطفه، آجری آیسک (۱۳۹۹)، تهران: شرکت سهامی انتشار.
۵- خانی‌پور، محسن، رحمانی، زهره (۱۳۹۸)، «مسؤولیت مدنی پزشک و پیراپزشک ناشی از عمل دیگری در حقوق ایران و فرانسه»، پژوهش‌های حقوقی، شماره ۴۰.
۶- خسـروی سـلیم، محمد مهدی (۱۴۰۰)، «مطالعه تطبیقی مبانی نظریه سـبب متعارف در فقه امامیه»، فصلنامه فقه جزای تطبیقی، شماره ۳.
۷- خشـنودی، رضـا (۱۳۹۳)، «بهره‌گیری از رهیافت‌های نظام حقوقی فرانسـه به منظور تسـهیل اثبات مسؤولیت پزشکی»، حقوق پزشکی، شماره ۳۱.
۸- صـفایی، حسـین، رحیمی، حبیب‌الله (۱۳۸۹)، مسـؤولیت مدنی (الزامات خارج از قرارداد)، تهران: سازمان مطالعه و تدوین کتب علوم انسانی دانشگاه‌ها (سمت).
۹- صفری، مریم، رحیمی خجسته، حسن (۱۳۹۸)، «بررسـی تطبیقی مسـؤولیت مدنی پزشـک در حقوق انگلستان و آلمان»، پژوهش ملل، شماره ۴۲.
۱۰- عاشوری، مهدی، شعبانی، فاطمه، لوث فرانسوا(۱۳۹۲)، «مسؤولیت پزشک در خصوص اشتباه در تشخیص، شرحی بر پرونده ماسیون علیه قیس»، رأی، شماره ۳.
۱۱- عیسایی تفرشی، محمد، شرافت پیما، محمدرضا، صادقی، محمود(۱۳۸۶)، «تأثیر همراهی قوه قاهره با تقصیر خوانده بر مسؤولیت مدنی» مدرس علوم انسانی، شماره ۵۴.
۱۲- کاتوزیان، ناصر (۱۴۰۰)، الزام‌های خارج از قرارداد، جلد دوم، چاپ سوم، تهران: انتشارات گنج دانش.
۱۳- کاظمی، محمود (۱۴۰۴)، «تداخل اسـباب در مسـؤولیت مدنی؛ فعل جانی و عمل پزشـکی (نقد رأی وحدت رویه شـماره ۸۰۴ هیأت عمومی دیوان عالی کشـور)»، دو فصـلنامه نقد و تحلیل آرای قضـایی، دوره ۴، شماره ۷.
۱۴- کاظمی، محمود (۱۳۸۹)، «جسـتاری نقادانه پیرامون نظریه مشـهور فقهای امامیه در خصـوص مسؤولیت پزشک»، مطالعات حقوق خصوصی، سال چهل، شماره ۴.
۱۵- کاظمی، محمود (۱۳۹۰)، «ضـرورت تغییر نظام مسـؤولیت مدنی پزشـکی در حقوق ایران با نگاهی به تحولات ایجاد شده در حقوق فرانسه»، مطالعات حقوق خصوصی، سال ۴۱، شماره ۲.

۱۶- کریمی، عباس، جواهرکلام، محمدهادی (۱۴۰۱)، «تسهیل در احراز رابطه سببیت در حوادث پزشکی؛ نقش سازنده رویه قضایی ایران و فرانسه»، مجله حقوقی دادگستری، دوره ۸۶، شماره ۱۱۹.
۱۷- مجتهد سلیمانی، ابوالحسن، حکیم، محمود، خزایی، سید علی (۱۴۰۴)، «مطالعه تطبیقی مسؤولیت مدنی پزشک در نظام حقوقی ایران و مصر»، جامعه پژوهی فرهنگی، سال ۱۶، شماره ۱.
۱۸- محمودی، امیررضا، توحیدی، فاطمه (۱۴۰۴)، «واکاوی حقوقی مسؤولیت پزشک با تأکید بر مبانی مدنی، کیفری و اخلاقی»، حقوق و مطالعات سیاسی، شماره ۱۸.
۱۹- مخدومی، عاطفه، پورکرمی، جواد، خردمندی، سعید (۱۴۰۰)، «تبیین ماهیت قراردادهای پزشکی با نگاهی به مسؤولیت‌های ناشی از عملیات پزشکی»، حقوق پزشکی، شماره ۵۶.
۲۰- مشیراحمدی، علیرضا، حجازی، سید آریا (۱۴۰۰)، «مسؤولیت ناشی از سلب فرصت درمان، عنصر مفقود در پرونده‌های خطای پزشکی»، تعالی حقوق، سال هفتم شماره ۴.
۲۱- مهتاب‌پور، محمدکاظم (۱۴۰۰)، «مبنای مسؤولیت مدنی ارائه‌دهندگان خدمات حرفه‌ای در فقه اسلامی و حقوق ایران با مطالعه تطبیقی نظام‌های حقوقی فرانسه و کامن‌لا»، مجله حقوقی دادگستری، دوره ۸۵، شماره ۱۱۵.
۲۲- میرشکاری، عباس (۱۳۹۷)، رساله عملی در مسؤولیت مدنی، چاپ دوم، تهران: شرکت سهامی انتشار.
۲۳- میرشکاری، عباس و صمدی، افروز (۱۳۹۵)، اصول اروپایی حقوق مسؤولیت مدنی، تهران: شرکت سهامی انتشار
۲۴- هاشمی، محمود، استوار سنگری، کورش، هاشمی، محمد، ضرابی، حمید (۱۳۹۷)، «مسؤولیت مدنی دولت ناشی از فقدان، نقص یا سوء کاربرد تجهیزات پزشکی»، تحقیقات حقوقی تطبیقی ایران و بین‌الملل، شماره ۴۲.
۲۵- عربی
۲۶- الجواهری، الشیخ حسن (بی‌تا)، الفقه المعاصر، جلد ۲، بی‌جا.
۲۷- الرشتی، میرزا حبیب‌الله (بی‌تا)، کتاب آلاجاره، جلد ۱، بی‌جا.

منابع انگلیسی

1. Axiang, Wan (2023), "Research on Compensation Liability for Wrongful Birth Tort", The Frontiers of Society, Science and Technology, Vol 5, Issue 8.
2. Caulfield, Timothy (2001), "Liability in the Genetic Era: Wrongful Birth and Wrongful Life Lawsuits", Ethics and Law, Vol 23 (2).
3. Schuster, W. Ryan (2016), "Rights Gone Wrong: A Case Against Wrongful Life", William and Marry Law Review, Issue 6.

4. Soritsa, Dina (2016), "Damages Subject to Compensation in Cases of Wrongful Birth", Juridica International, Vol 24.

5. Stolker, Carel J.J.m (1994), "Wrongful Life: The Limits of Liability and Beyond", International and Comparative Law Quarterly, Vol 43.

References

1. Afshar Qouchani, Zahra; Izanlou, Mohsen (2014), "A Comparative Study of the Possibility of Claiming Damages Arising from Birth and Life and the Elements of Liability Therein," *Comparative Law Studies*, Vol. 5, No. 1. "(in Persian)"
2. Parsa, Elaheh et al. (2018), "A Reflection on the Legal Nature of Liability Arising from Errors in Prenatal Diagnosis with Reference to English Law," *Medical Law Journal*, Vol. 12, No. 47. "(in Persian)"
3. Saqafi, Maryam; Yazdanian, Alireza; Jalali, Mahmoud (2017), "The Nature of the Duty of Safety and Its Application in Physicians' Civil Liability in Iranian and French Law," *Comparative Legal Research*, Vol. 21, No. 3. "(in Persian)"
4. Chamalas, Martha; Ringins, Jennifer (2010), *Evaluating Damages*, translated by Abbas Mirshkari, Afrooz Samadi, Atefeh Ajri Aisk (2020), Tehran: Sahami Enteshar. "(in Persian)"
5. Khanipour, Mohsen; Rahmani, Zahra (2019), "Civil Liability of Physicians and Paramedics Arising from the Acts of Others in Iranian and French Law," *Legal Researches*, No. 40. "(in Persian)"
6. Khosravi Salim, Mohammad Mehdi (2021), "A Comparative Study of the Foundations of the Adequate Cause Theory in Imami Jurisprudence," *Quarterly Journal of Comparative Criminal Jurisprudence*, No. 3. "(in Persian)"
7. Khoshnoudi, Reza (2014), "Employing Approaches of the French Legal System to Facilitate Proof of Medical Liability," *Medical Law*, No. 31. "(in Persian)"
8. Safaei, Hossein; Rahimi, Habibollah (2010), *Civil Liability* (*Non-Contractual Obligations*), Tehran: The Organization for Researching and Composing University Textbooks in the Humanities (SAMT). "(in Persian)"
9. Safari, Maryam; Rahimi Khojasteh, Hassan (2019), "A Comparative Examination of Physicians' Civil Liability in English and German Law," *Nations Research*, No. 42. "(in Persian)"
10. Ashouri, Mehdi; Shabani, Fatemeh; Loth, François (2013), "Physician Liability for Diagnostic Errors: A Commentary on the Case of Massion v. Caisse," *Ra'y Journal*, No. 3. "(in Persian)"

11. Isaei Tafreshi, Mohammad; Sharafat Peyma, Mohammadreza; Sadeghi, Mahmoud (2007), "The Effect of Concurrent Force Majeure and Defendant's Fault on Civil Liability," *Modarres Human Sciences*, No. 54. "(in Persian)"
12. Katouzian, Nasser (2021), *Non-Contractual Obligations*, Vol. 2, 3rd ed., Tehran: Ganj-e Danesh Publications. "(in Persian)"
13. Kazemi, Mahmoud (2025)." *Concurrency of Causes in Civil Liability: The Perpetrator's Act and Medical Treatment (A Critique of Uniformity Judgment No. 804 of the General Assembly of the Supreme Court)*", Journal of Critique and Analysis of Judicial Decisions, Vol. 4, No. 7.
14. Kazemi, Mahmoud (2010), "A Critical Study of the Prevailing Theory of Imami Jurists Regarding Physician Liability," *Private Law Studies*, Vol. 40, No. 4. "(in Persian)"
15. Kazemi, Mahmoud (2011), "The Necessity of Reforming the Medical Civil Liability System in Iranian Law with Reference to Developments in French Law," *Private Law Studies*, Vol. 41, No. 2. "(in Persian)"
16. Karimi, Abbas; Javaherkalam, Mohammad Hadi (2022), "Facilitating the Establishment of Causation in Medical Incidents: The Constructive Role of Iranian and French Judicial Practice," *Judiciary Law Journal*, Vol. 86, No. 119. "(in Persian)"
17. Mojtahed Soleimani, Abolhassan; Hakim, Mahmoud; Khazaei, Seyed Ali (2025), "A Comparative Study of Physicians' Civil Liability in the Legal Systems of Iran and Egypt," *Cultural Sociology Research*, Vol. 16, No. 1. "(in Persian)"
18. Mahmoudi, Amirreza; Tohidi, Fatemeh (2025), "A Legal Analysis of Physician Liability with Emphasis on Civil, Criminal, and Ethical Foundations," *Law and Political Studies*, No. 18. "(in Persian)"
19. Makhdoumi, Atefeh; Pourkarami, Javad; Kheradmandi, Saeed (2021), "Explaining the Nature of Medical Contracts with a View to Liabilities Arising from Medical Operations," *Medical Law*, No. 56. "(in Persian)"
20. Moshir Ahmadi, Alireza; Hejazi, Seyed Aria (2021), "Liability Arising from Loss of Chance of Treatment: The Missing Element in Medical Malpractice Cases," *Legal Excellence*, Vol. 7, No. 4. "(in Persian)"
21. Mahtabpour, Mohammad Kazem (2021), "The Basis of Civil Liability of Professional Service Providers in Islamic Jurisprudence and Iranian Law with a Comparative Study of French and Common Law Systems," *Judiciary Law Journal*, Vol. 85, No. 115. "(in Persian)"
22. Mirshkari, Abbas (2018), *A Practical Treatise on Civil Liability*, 2nd ed., Tehran: Sahami Enteshar. "(in Persian)"

23. Mirshkari, Abbas; Samadi, Afrooz (2016), *Principles of European Tort Law*, Tehran: Sahami Enteshar. "(in Persian)"
24. Hashemi, Mahmoud; Ostovar Sangari, Kourosh; Hashemi, Mohammad; Zarabi, Hamid (2018), "State Civil Liability Arising from the Absence, Defect, or Misuse of Medical Equipment," *Iranian and International Comparative Legal Research*, No. 42. "(in Persian)"
25. Al-Jawahiri, Sheikh Hassan (n.d.), *Contemporary Jurisprudence* (*Al-Fiqh al-Mu asir*), Vol. 2, n.p. ("in Arabic)"
26. Al-Rashti, Mirza Habibollah (n.d.), *Kitab al-Ijarah* (*Book of Lease*), Vol. 1, n.p. ("in Arabic)"
27. Axiang, Wan (2023), "Research on Compensation Liability for Wrongful Birth Tort", The Frontiers of Society, Science and Technology, Vol 5, Issue 8.
28. Caulfield, Timothy (2001), "Liability in the Genetic Era: Wrongful Birth and Wrongful Life Lawsuits", Ethics and Law, Vol 23 (2).
29. Schuster, W. Ryan (2016), "Rights Gone Wrong: A Case Against Wrongful Life", William and Marry Law Review, Issue 6.
30. Soritsa, Dina (2016), "Damages Subject to Compensation in Cases of Wrongful Birth", Juridica International, Vol 24.
31. Stolker, Carel J.J.m (1994), "Wrongful Life: The Limits of Liability and Beyond", International and Comparative Law Quarterly, Vol 43.