

بررسی حقوقی نقش اولیاء بیمار فوت شده یا مرگ مغزی در قانون پیوند اعضا بدن انسان مصوب ۱۳۷۹

دکتر جواد مجیدی،^۱ دکتر پرویز عامری،^۲ * دکتر علی اصغر حاتمی^۳

چکیده:

زمینه و هدف: با پیشرفت علوم و تکنولوژی خصوصاً در علم پزشکی، همواره انتظار عمومی جامعه این بوده است که این علم بتواند در جهت درمان بیماری‌هایی که تا کنون راه درمانی نداشته‌اند، پیشنهاد علمی و عملی ارائه نماید. در این راستا علم پزشکی گاه پیشنهادی به جز پیوند عضو ندارد که این امر مستلزم وجود دهنده عضو دارای کلیه شرایط برداشت عضو و پیوند آن به گیرنده جامع شرایط است. از آنجا که منابع تحصیل و برداشت عضو قابل پیوند از افراد در قید حیات محدود بوده و نیاز جامعه را پوشش نمی‌دهد، برداشت عضو از بیماران فوت شده و یا مرگ مغزی، اهمیت بیشتری پیدا می‌کند. قانونگذار ایران در سال ۱۳۷۹ طی ماده واحده و ۳ تبصره و متعاقباً در سال ۱۳۸۱ با تصویب آئین نامه اجرایی آن، علاوه بر صدور جواز برداشت عضو، سعی در نظام‌مند نمودن این موضوع داشته است.

مواد و روش‌ها: در این پژوهش از روش توصیفی - تحلیلی استفاده شده است و روش و ابزار گردآوری اطلاعات کتابخانه‌ای و اسنادی و استفاده از فیش‌برداری بوده است. بدین نحو که مطالب مد نظر از کتب و مقالات فیش‌برداری شده و با تطبیق موضوع و تحلیل آن به نتیجه رسیده‌ایم.

یافته‌ها: قانون پیوند اعضا بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است به بخشی از سوالات پیرامون امکان برداشت عضو از بیماران فوت شده یا مرگ مغزی پاسخ داده است، لکن دارای ابهامات زیادی است. از جمله ابهامات قانون، نقش اولیاء میت و مبنای حق ایشان در برداشت عضو از بدن متوفی است.

نتیجه‌گیری: نتایج پژوهش نشان می‌دهد که یکی از شرایط برداشت عضو در قانون پیوند اعضا بیماران فوت شده یا مرگ مغزی مصوب ۱۳۷۹، موافقت اولیاء بیمار فوت شده در برداشت عضو است. در خصوص نقش اولیاء و مبنای حق ایشان اختلاف نظر فراوان است و بعضی مبنای این حق را قائم مقامی مالک «مورث» دانسته و بعضی دیگر سلطه اولیاء را مبنای حق دانسته‌اند. به نظر می‌رسد از آنجا که در آئین نامه اجرایی، اولیاء میت را همان وراثت کبیر قانونی برشمرده و صرفاً اخذ موافقت وراثت کبیر قانونی لازم دانسته شده و نه همه وراثت و درمقام ضرورت و نجات جان انسان مسلمان دیگر، برداشت عضو بدون اخذ موافقت ورثه مجاز دانسته شده، مبنای حق ورثه، مالکیت یا سلطه چنانکه در قواعد ارث حاکم است نبوده و از جهت حفظ احترام بوده و گاه نقش اولیاء بیمار تشریفاتی است. در این مقاله از روش توصیفی - تحلیلی استفاده شده است.

نویسنده پاسخگو: دکتر پرویز عامری

تلفن: ۰۷۱۴۴۴۵۱۹۳۶

E-mail: rainlawyer@gmail.com

^۱ دانشجوی دکتری گروه حقوق خصوصی، واحد امارات، دانشگاه آزاد اسلامی دبی، امارات متحده عربی

^۲ استادیار گروه حقوق، دانشکده حقوق، دانشگاه شیراز

^۳ دانشیار گروه حقوق، دانشکده حقوق، دانشگاه شیراز

تاریخ وصول: ۱۴۰۴/۰۸/۰۶

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۵/۰۱/۲۲

doi: 10.22034/ij.s.2026.736433

واژه‌های کلیدی: اولیاء بیمار، برداشت عضو، مرگ مغزی، اجازه، قانون پیوند اعضا

زمینه و هدف

بررسی و مطالعه در فلسفه وجودی علوم مختلف نشان می‌دهد که هدف نهایی همه علوم عموماً رشد و تعالی زندگی بشری و بالا بردن رفاه اجتماعی است. در این مسیر علم پزشکی نیز همواره دغدغه آن را داشته است که در بهبود زندگی جامعه نقش خود را ایفاء کند. اگر چه علیرغم پیشرفت‌های چشمگیر علم پزشکی، هنوز در درمان بعضی از بیماری‌ها به پاسخ و راه حل مناسبی نرسیده است، لکن تلاش اندیشمندان و متخصصین این حوزه افق‌های روشنی را نوید می‌دهد.

در پروسه درمان گاه عضو درگیر بیماری قابل درمان نبوده و تنها گزینه پیش روی تیم پزشکی، پیوند عضو است که در حال حاضر بسیاری از بیماران در جهت درمان بیماری خود، به آن چشم امید دوخته‌اند.

پر واضح است که مقدمه پیوند عضو و درمان بیماری فرد نیازمند، تحصیل و برداشت عضو است که هم شخص دهنده عضو و هم گیرنده باید جامع شرایط بوده و محدودیت‌های زیادی وجود دارد. از جمله محدودیت‌های پیش روی امر پیوند عضو، کمبود منابع تحصیل عضو از افراد در قید حیات است.

اگرچه امروزه اهدای عضو در زمان حیات روند رو به رشدی داشته است و بعضاً در قالب فروش اعضا نیز امکان تحصیل بعضی از اعضای بدن وجود دارد، اما به جهت محدود بودن منابع، این شیوه تحصیل عضو پاسخگوی نیاز جامعه نبوده و تجارت و سوداگری و قاچاق اعضای بدن انسان بیش از پیش رواج یافته است. در این خصوص علم پزشکی نیازمند تعامل با علم حقوق است و علم حقوق نیز باید نقش خود را ایفاء کند. نیاز روز جامعه و کمبود طرق تحصیل عضو از افراد در قید حیات، قانونگذار را بر آن داشت که با وضع قانون، امکان برداشت عضو از بیماران فوت شده یا بیمارانی که دچار مرگ مغزی شده‌اند را فراهم کند.

تلاش‌های قانون‌گذاری نهایتاً در سال ۱۳۷۹ به تصویب ماده واحده‌ای با ۳ تبصره تحت عنوان «قانون پیوند اعضا بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است» انجامید که متعاقباً آئین نامه اجرایی آن نیز در سال ۱۳۸۱ به تصویب رسید.

اگرچه قانون فوق و آئین نامه اجرایی آن به سکوت قانونی پایان داد و جواز اصل برداشت عضو از بیماران فوت شده و یا مرگ مغزی را صادر نمود و به بخشی از نیازهای روز جامعه پاسخ داده، لکن هنوز در خصوص انتقال عضو در زمان حیات، قانونگذار ساکت است و قانون فوق نیز دارای ابهامات زیادی است که نیازمند تحلیل حقوقی است.

از جمله ابهامات موجود در قانون پیوند اعضا، نقش اولیاء بیمار فوت شده و مبنای حق او در برداشت عضو از بدن مورث است، چه اینکه در قانون پیوند اعضا یکی از شرایط برداشت عضو از بدن مورث، موافقت اولیاء میت قید شده است. از آنجا که حقوق موضوعه ایران مبتنی بر فقه است، بررسی ابعاد موضوع مستلزم واکاوی فقهی مساله است که در جهت تحلیل حقوقی این حق لازم است مفاهیمی تبیین گردد.

۲ - سوالات و فرضیات تحقیق

۱-۲-۱- سوال اصلی

نقش اولیاء بیمار فوت یا مرگ مغزی شده در قانون پیوند اعضا مصوب ۱۳۷۹ چیست؟

۲-۱-۲- سوال فرعی

مبنای حق اولیاء میت در قانون پیوند اعضا مصوب ۱۳۷۹ چیست؟

۱-۲-۲- فرضیه اصلی

از آنجا که در قانون اولیاء میت منصرف به وراثت کبیر قانونی شده و صرفاً موافقت وراثت کبیر قانونی لازم دانسته شده و در مقام ضرورت نجات جان انسان مسلمان دیگر بدون اخذ موافقت وراثت برداشت و پیوند عضو مجاز دانسته شده، به نظر می‌رسد گاه نقش اولیاء بیمار فوت شده تشریفات است.

۲-۲-۲- فرضیه فرعی

به نظر می‌رسد مبنای حق اولیاء بیمار فوت شده، قانون و بر حسب ضروریات اجتماعی و احترام به آنها می‌باشد.

۳ - پیشینه پژوهش

اسماعیل آقا بابایی نیز در کتاب «پیوند اعضا از بیماران فوت شده یا مرگ مغزی» قانون پیوند اعضا از بیماران فوت شده یا بیماران مرگ مغزی را بررسی نموده، اما بحث جامعی در خصوص نقش ورثه و مبنای حق ایشان در کتاب ایشان دیده نمی‌شود.^۸

۴- کلیات و مفاهیم

قبل از ورود به بحث پیرامون موضوع و سوال اصلی لازم است مفاهیمی را تبیین نماییم.

۴-۱- اولیاء بیمار یا ورثه

اولیاء جمع ولی و از نظر قانون ولی قهری به پدر و جد پدری گفته می‌شود. ورثه یا وراث جمع وارث است. در ادبیات حقوقی ورثه یا وراث به افرادی گفته می‌شود که از دیگری ارث می‌برند. از نظر ادبی و لغوی نیز در فرهنگ معین به معنای ارث برنده آمده است.^۹

در واقع از لحاظ حقوقی ولی قهری صرفاً پدر و جد پدری است و مادر به عنوان ولی قهری شناخته نمی‌شود، اما در اصطلاح عرفی، اولیاء میت شامل مادر نیز می‌شود.

به عبارت دیگر از لحاظ مفهومی و مصداقی این سه عنوان مترادف و مطابق هم نیستند. وفق قانون از اقربا و وراث، فقط پدر و جد پدری ولی قهری به حساب می‌آیند که با وجود پدر، جد پدری ارث نمی‌برد. یعنی ممکن است کسی ارث ببرد اما جزء ولی قهری نباشد مانند همسر. یا بالعکس ممکن است جد پدری که ولی قهری است به دلیل وجود پدر که در درجه اول از طبقه اول ارث بری است، ارث نبرد. همچنین ممکن است کسی اولیاء میت شناخته شود، اما ولی قهری نباشد. مانند مادر متوفی و در آخر اینکه قانون پیوند اعضا مصوب ۱۳۷۹ رضایت همه اولیاء میت را لازم ندانسته است.

۴-۲- اعضا بدن

اعضا جمع عضو و در فرهنگ لغت معین به معنای اندام‌ها و هر جزء مشخص و ممتاز بدن که به طور طبیعی خلق شده آمده است.^۹ از نظر پزشکی به آن دسته از اندام‌های بدن گفته می‌شود که تجدیدپذیر نیستند.

به خون، پوست، مو و ... که تجدید پذیرند اجزاء بدن گفته می‌شود.^{۱۰}

بررسی پیشینه پژوهش نشان می‌دهد در خصوص پیوند اعضا بدن انسان یا بیع اعضا بدن انسان به عنوان یکی از طرق تحصیل عضو، جداگانه تالیفاتی اعم از کتاب یا مقاله و پایان نامه صورت گرفته است، اما در خصوص بررسی نقش اولیاء بیمار فوت یا مرگ مغزی شده در قانون پیوند اعضا بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است، تألیف اختصاصی مشاهده نشد.

اصغر فرهنگی شجاعی در کتاب «معامله اعضای بدن انسان» به بررسی معاملاتی که موضوع آن اعضا بدن انسان است پرداخته که عموماً ناظر به معاملات در زمان حیات است.^۱

صادق میر حسینی در تدوین کتاب «خرید و فروش و پیوند اعضا» تحصیل عضو پیوندی از طریق عقد بیع را بررسی نموده و اشارات مختصری به فروش اعضا بدن انسان پس از مرگ داشته است.^۲

احمد شکوری در مقاله‌ای تحت عنوان «حکم فقهی برداشت عضو از فرد مبتلا به مرگ مغزی» به بررسی فقهی برداشت عضو از بیماران مرگ مغزی جهت پیوند پرداخته است.^۳

عبدالرحیم سلطانی در مقاله‌ای تحت عنوان «پیوند اعضای مبتلایان به مرگ مغزی در فقه و حقوق بشر» به صورت تطبیقی دیدگاه فقه و قواعد حقوق بین الملل در زمینه حقوق بشر را نسبت به پیوند اعضای مبتلایان به مرگ مغزی بررسی نموده است.^۴

مصطفی کافی قمشه‌ای در کتاب «بیع اعضای بدن انسان» به بررسی یکی از طرق تحصیل عضو پیوندی که بیع است پرداخته که مطالب کتاب بیشتر ناظر به فروش عضو در زمان حیات است.^۵

دکتر سعید نظری توکلی در تدوین کتاب «پیوند عضو در فقه اسلامی» نظر فقه را نسبت به موضوع پیوند عضو تحلیل نموده است، اما در خصوص نقش ورثه و مبنای حق وی در قانون پیوند اعضا مصوب ۱۳۷۹ مطلبی در کتاب ایشان مشاهده نشد.^۶

حسین حبیبی در کتاب «مرگ مغزی و پیوند اعضا از دیدگاه فقه و حقوق» انواع مرگ را بررسی نموده و اگرچه در تحلیل موضوع اشاراتی به قانون پیوند اعضا مصوب ۱۳۷۹ داشته، لکن در خصوص نقش ورثه و مبنای حق ایشان در برداشت عضو مطلبی نیآورده‌اند.^۷

۳-۴-اجازه

ملاصدرا، قلب را عضو رئیسه بدن می‌داند و معتقد است یک عضو رئیسه در بدن وجود دارد و آن قلب است.^{۱۵} همچنین فخر رازی نیز قلب را به عنوان عضو رئیسه بدن معرفی می‌نماید.^{۱۶}

ابن سینا، حکیم معروف که زادروز ایشان به نام روز پزشک نامگذاری شده نیز قلب را محل روح دانسته و آن را مرکز نیروی حیاتی بدن می‌شمرد.^{۱۷}

فتاوی بعضی از فقهای معاصر، خصوصاً نظر آیت الله العظمی خامنه‌ای در مورد حرکت جنین و ارتباط آن با حلول روح، نظر فقهای فوق الذکر مبنی بر اینکه قلب محل استقرار روح است را با تردید روبرو می‌کند.

ایشان فرموده‌اند «قلب جنین که در دوماهی می‌زند، اما ولوج روح صورت نگرفته و فتوا هم همین است که اسقاط جنین قبل از ولوج روح در بیمارانی که خوف و خطر مرگ برای مادر وجود دارد، جایز است. بنابراین همانگونه که زدن قلب در جنین در دوماهی نمی‌تواند دلیل ولوج روح باشد، صرف ضربان قلب در انتهای زندگی نیز دلیل وجود روح نخواهد بود».^{۱۸}

با توجه به فتوای فوق که در تصویب قانون پیوند اعضا از بیماران فوت شده یا مرگ مغزی که موضوع بررسی است، بی‌تاثیر نبوده است، به نظر می‌رسد حرکت جنین و تپش قلب او قبل از ولوج روح، به این عقیده که محل استقرار روح قلب انسان است، خدشه اساسی وارد می‌کند، چه اینکه اگر مرگ را مفارقت روح از بدن بدانیم، تپش قلب جنین پیش از ولوج روح قابل توجیه نیست. یعنی قلب جنین در زمانی که روح در آن نیست و به تعبیر فقهای اخیر مرده است، در حال تپش است.

بنابراین بر مبنای فتوای مقام معظم رهبری می‌توان گفت که نه صرف توقف قلب دلیل بر مفارقت روح از بدن است و نه صرف تپش قلب دلالت بر وجود روح در بدن دارد.^{۱۹}

۲-۵-۴- مرگ از نظر پزشکی

در کتاب پزشکی قانونی دکتر گودرزی مرگ جنین تعریف شده است:

«مرگ، توقف کامل و بی‌بازگشت اعمال حیاتی است و معمولاً ابتدا قلب از کار افتاده و پس از آن مرگ سلول‌های مغز فرا رسیده و در نتیجه آن تنفس و حرکت از بین می‌رود و گاهی بالعکس ابتدا مرگ یاخته‌های مغزی پیش می‌آید و قطع تنفس اتفاق می‌افتد و در نتیجه فقدان اکسیژن در خون

از نظر حقوقی اعلام موافقت یا تایید و تنفیذ عمل حقوقی را اجازه می‌گویند. بر خلاف دیدگاه عرف، اجازه بعد از انجام عمل صورت می‌گیرد و به رضایت قبل از انجام عمل، اذن گفته می‌شود.^{۱۱}

۴-۴- مرگ مغزی

از نظر پزشکی مرگ مغزی اغمای دائمی است که در آن مغز و ساقه آن به طور کامل و بی‌بازگشت از بین می‌رود و امیدی به حیات دوباره آن نیست.^{۱۲}

۵-۴- مرگ

از نظر پزشکی، مرگ توقف کامل و بی‌بازگشت اعمال حیاتی است.^{۱۰}

از آنجا که بررسی مفهوم مرگ و تحقق آن در تحلیل موضوع پژوهش موثر است، آن را بیشتر بررسی می‌نمائیم.

خاتمه حیات نفسانی که از آن به مرگ یاد می‌شود، انواعی دارد و بعضاً از دید فقها و علم پزشکی، مفهوم یکسانی ندارد. از آنجا که مقدمه برداشت عضو از متوفی و تحلیل نقش و مبنای حق ورثه، مرگ مورث است، لازم است دیدگاه هر کدام مورد بررسی قرار گیرد.

۱-۵-۴- مرگ از نظر فقه

الدقر؛ یکی از فقهای عامه در تعریف مرگ آورده است که مرگ «مفارقت روح از جسد است».^{۱۳}

از منظر این فقیه، مرگ زمانی محقق می‌شود که روح شخص به صورت دائمی جدا شده و به نحو غیر قابل برگشت مفارقت حاصل شده باشد.

مرحوم علامه طباطبایی در این باره فرموده است «روح مبدا حیات می‌باشد که شعور و اراده منتسب به آن است».

ایشان عدم وجود آثار حیات را از علائم مفارقت و قطع کامل روح از بدن می‌داند.^{۱۴}

بررسی نظر این دو فقیه سوالی را پیش روی ما می‌گذارد و آن اینکه مگر روح در کجای بدن است و این مفارقت و جدائی روح از کدام قسمت بدن حاصل می‌شود که دلالت بر مرگ شخص می‌کند؟

در پاسخ به این سوال فقها هم سو و هم نظر نبوده‌اند.

و واقعی فرا رسیده است».^{۱۰}

اگرچه مساله مرگ مغزی در حقوق کشورهای دیگر سابقه طولانی دارد و فرانسه اولین کشوری است که در سال ۱۹۶۸ اولین بار به مساله مرگ مغزی پرداخته است، لکن اولین قانون مصوب در خصوص مرگ مغزی منسوب به آمریکا در سال ۱۹۷۰ میلادی است.^{۲۱}

بررسی سیر تحولات حقوق پزشکی این دو کشور به عنوان مهد نظام حقوقی رومی ژرمن و کامن لان نشان می‌دهد که مرگ مغزی را راحت‌تر پذیرفته‌اند و امر برداشت و پیوند عضو مقاومت کمتری داشته است. چرا که عمده ایرادات و موانع قانونگذاری در حقوق داخلی، مخالفت فقهی بوده که در آن کشورها این امر منتفی است.

مطالعه تطبیقی و بررسی اسناد بین المللی و کنوانسیون‌های ناظر به حقوق بشر نیز حاکی از این امر است که اگر چه حیات انسان همواره مورد حمایت بوده، اما در جایی که علم پزشکی مرگ را محقق دانسته، حقوق بشر نیز با اعتماد به علم پزشکی آن را پذیرفته است.

کشورهای دیگری مانند ایتالیا، اسپانیا، پرتغال، سوئد، آرژانتین و ... نیز با پذیرش مرگ مغزی به عنوان مرگ حقیقی، در این خصوص مقرراتی تصویب نموده‌اند.^۴

مطالعه سیر تحولات قانونگذاری داخلی نشان می‌دهد که در ایران در سال ۱۳۷۲ دولت وقت لایحه‌ای با عنوان «اجازه برداشت عضو از بیماران مرگ مغزی» را تقدیم مجلس وقت نمود که به تصویب نرسید.

به نظر می‌رسد که علت عدم تصویب لایحه مذکور این باشد که در جامعه بسترسازی مناسب جهت پذیرش این موضوع صورت نگرفته بود. در اینجا نقش اندیشمندان و متخصصین علم پزشکی و علمای رشته حقوق و رسانه بیشتر مشخص می‌شود، چه اینکه اگر متخصصین علم پزشکی ابعاد علمی و علمای رشته حقوق ابعاد حقوقی مساله را به خوبی تبیین کرده بودند و نتایج آن از طریق رسانه پوشش داده شده بود، عرف و جامعه را در پذیرش مرگ مغزی به عنوان مرگ حقیقی قانع و ذهن قانونگذار را آماده پذیرش و تصویب لایحه تقدیمی دولت می‌نمود و لایحه با تصویب مجلس وقت به قانون تبدیل شده بود.

نیاز روزافزون بیماران محتاج به پیوند عضو و فشار معنوی جامعه، قانونگذار را بر آن داشت که موضوع را در قالب طرحی تهیه و در قالب یک ماده واحده و ۳ تبصره با

باعث از کار افتادن قلب می‌گردد و در هر صورت مرگ قطعی

به نظر می‌رسد از نظر ایشان برای تحقق مرگ احراز یکی از دو شرط زیر ضروری است:

۱- ایست و توقف بدون برگشت قلب

۲ - مرگ سلول‌های مغز و توقف فعالیت تنفسی و به دنبال آن ایست قلبی که از آن به «مرگ مغزی» تعبیر می‌شود.

سوالی که مطرح می‌شود این است که آیا مرگ مغزی همان حالت اغماء است؟

اصولاً علم پزشکی دو حالت اغماء را معرفی می‌کند. یک حالت آن که «کما» نیز نامیده می‌شود، در واقع بی‌هوشی عمیق شخص است به طوری که ساقه مغز آسیب ندیده و شخص به زندگی نباتی خود از طریق سرم و دارو و اکسیژن ادامه می‌دهد. این حالت ممکن است مدت‌ها طول بکشد و ممکن است به مرگ واقعی منتهی شود یا شخص از کما بیرون آمده و به زندگی طبیعی خود ادامه دهد. در حالت دیگر که همان مرگ مغزی است، اغماء دائمی بوده و مغز و ساقه آن به طور کامل و بی‌برگشت از بین رفته و از دید پزشکی امیدی به حیات دوباره نیست.^{۱۰}

در تطبیق فقه با علم پزشکی می‌توان گفت که علم پزشکی مرگ مغزی را مترادف مرگ واقعی می‌داند، اگر چه ممکن است قلب کاملاً از تپش نیفتاده باشد، اما فقها در این خصوص اتفاق نظر ندارند.

پیشترها که علم پزشکی به پیشرفت‌های کنونی دست نیافته بود، مفهوم مرگ مغزی ناشناخته و طبیعتاً فقها و عرف از پذیرش آن به معنای مرگ حقیقی اجتناب می‌کردند، اما فقهای معاصر به نظر علم پزشکی نزدیک‌تر شده‌اند.

محمد مومن در این باره آورده است که «زمانی شخص زنده است که قلب وی به طور طبیعی فعالیت خود را ادامه دهد، حتی اگر مغز فعالیت نداشته باشد، اما در صورتی که قلب فعالیت طبیعی خود را نداشته و پزشکان به وسیله دستگاه یا داروی محرک، قلب را از متوقف شدن باز می‌دارند، در این حالت شخص مرده تلقی شده و انتقال اعضاء وی حتی از نوع رئیسه جایز است».^{۲۰}

۳-۵-۴- مرگ مغزی در حقوق موضوعه ایران

برداشت و پیوند عضو، ضرورت حفظ و نجات جان انسان مسلمان است، چه اینکه با احراز این شرط، بدون وجود وصیت و در مواردی که اخذ رضایت از اولیاء و ورثه ممکن نباشد و یا تاخیر در برداشت عضو جهت کسب رضایت ورثه موجب تفویت منفعت عضو مد نظر باشد، بدون اخذ رضایت از اولیاء میت نیز نظر بر جواز برداشت و پیوند عضو داده شده است.^{۲۲}

در خصوص مفهوم ضرورت نجات جان انسان مسلمان دیگر و تشخیص آن می‌توان گفت که بر اساس آموزه‌های دینی و منابع معتبر فقهی، هیچ امری بالاتر و مهم‌تر از نجات جان انسان مسلمان نبوده و در قانون اساسی نیز در اصول متعدد به حمایت از تمامیت جسمانی اشخاص تاکید فراوان شده است و در فقه و قوانین جزائی دیه انسان مسلمان و غیر مسلمان نیز یکسان محاسبه نشده است.

همچنین زمانی امر برداشت و پیوند آن مجاز است که به تشخیص تیم پزشکی عدم پیوند عضو خطر قریب الوقوع مرگ را به دنبال داشته باشد. از آنجا که وفق تبصره ۱ قانون پیوند اعضا تشخیص مرگ به کارشناسان خبره واگذار شده و امر پیوند توسط تیم پزشکی متخصص صورت می‌گیرد، به نظر می‌رسد تشخیص ضرورت پیوند و حدود آن را نیز می‌بایست به نظر پزشکان متخصص واگذار نمود.

این واقعیت را نباید از نظر دور داشت که در قانون مصوب ۱۳۷۹ که مبتنی بر منابع فقهی و استفتائات به عمل آمده تنظیم و تصویب شده است و آئین نامه اجرائی آن، شرط اصلی جواز برداشت عضو، نجات جان انسان مسلمان دیگر می‌باشد، لکن آمار نشان می‌دهد که عمده موارد تقاضا و انتقال عضو، مربوط به بیماران کلیوی است که بیمار نیازمند بیشتر به خاطر عدم تمکن پرداخت مبلغ تحصیل عضو از افراد در قید حیات، در انتظار دریافت عضو از بیماران فوت شده یا مرگ مغزی مانده است.^{۲۳}

چنانکه گفته شد، انتقال اعضا و اجزای بدن انسان ممکن است در زمان حیات و در قالب عقود مانند بیع و هبه یا وصیت صورت گیرد و یا اینکه پس از فوت وی و با شرایط مندرج در قانون پیوند اعضا از بیماران فوت شده یا مرگ مغزی مصوب ۱۳۷۹ انجام پذیرد.

در حالت اخیر یکی از شرایط برداشت عضو از بدن متوفی رضایت اولیاء متوفی است که نیازمند تبیین است.

عنوان «طرح قانون پیوند اعضا بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است» به شور گذاشته و در تاریخ ۱۳۷۹/۱/۱۷ به تصویب مجلس وقت برساند. شورای نگهبان در مهلت مقرر قانونی در اصل ۹۴ قانون اساسی نسبت به آن اظهار نظر نکرد و مصوبه قابلیت اجرا پیدا نمود. در واقع با عدم اظهار نظر شورای نگهبان، اختلاف نظری بین مجلس و شورای نگهبان پیش نیامد و محلی برای اظهار نظر مجمع تشخیص مصلحت نظام هم نبود، چرا که صلاحیت این مرجع ناظر به موارد اختلافی بین مجلس و شورای نگهبان و اصرار آنها بر نظر خود و رفع اختلاف بین این دو مرجع با لحاظ مصلحت نظام است. به دیگر سخن اظهار نظری از مراجع فوق در این خصوص مشاهده نمی‌شود.

اگر چه تصویب قانون فوق ایران را در زمره کشورهایی قرار داد که در خصوص پذیرش مرگ مغزی به عنوان مرگ واقعی قانون مصوب دارند، لکن کماکان ابهامات زیادی در این خصوص وجود دارد. از جمله اینکه نقش و مبنای حق اولیاء بیمار فوت یا مرگ مغزی شده در برداشت عضو از بیماران فوت شده که موضوع بحث ماست، مبهم است.

مضافاً نگاه دقیق به عنوان قانون تصویب شده، پذیرش این موضوع را از نظر قانونگذار با تردید روبرو می‌کند، چه اینکه قانونگذار در عنوان قانون فوق بیماران فوت شده را با حرف ربط «یا» از بیماران مرگ مغزی جدا نموده است. گو اینکه هنوز در پذیرش صریح این مساله که مرگ مغزی همان مرگ واقعی است، مردد است.

توجه به این نکته ضروری است که در حال حاضر هنوز در مورد برداشت و پیوند عضو از ناقل در قید حیات، قانون مصوبی در ایران وجود ندارد.^۱

۵- نقش و مبنای حق ورثه در قانون پیوند اعضا مصوب ۱۳۷۹

بررس قانون پیوند اعضا مصوب ۱۳۷۹ نشان می‌دهد که قانونگذار ایران موارد زیر را به عنوان شرایط جواز برداشت عضو از بیماران فوت شده یا مرگ مغزی جهت پیوند به شخص نیازمند، در نظر گرفته است.

۱- وصیت شخص متوفی ۲- رضایت اولیاء بیمار فوت شده ۳- ضرورت انتقال و پیوند جهت نجات جان انسان دیگر.^۲

بررسی منابع فقهی خصوصاً استفتائات به عمل آمده از مراجع عظام نشان می‌دهد شرط اصلی و اساسی جواز

در حالی که در قانون مدنی، صغیر یا کبیر بودن ورثه تأثیری در حقوق قانونی و ارث بری آنها ندارد.^۸

نکته دیگر اینکه وراثت الزاماً اولیاء میت نیستند، چرا که مثلاً زن و شوهر جزء ورثه هستند، اما قانون آنها را ولی میت نمی‌شناسد.^{۲۳}

به دیگر سخن باید بین قائم مقامی ورثه، اولیاء میت و حقوق و تکالیف آنها قائل به تفکیک شد. ورثه در مقام قائم مقامی دارای هر حق و تکلیفی است که مورث وی داشته است. ورثه بر مبنای جایگاه قائم مقامی دارای تمام حقوق و تکالیفی است که قانون یا قرارداد برای مورث وی ایجاد کرده است. مثلاً همان سلطه و مالکیتی که مورث بر اموال خود داشته است به ورثه به عنوان قائم مقام وی می‌رسد و اگر از عقدی تعهدی به مورث بار شده است، می‌بایست اجرای آن را از ورثه خواست. البته حقوق و تکالیف شخصی مثل زوجیت و تعهداتی که مباشرت شخص در آن شرط بوده است از این قاعده مستثنی است.

اما اولیاء میت از منظر قانون پیوند اعضاء مفهوم و مصداقی غیر از قائم مقام دارد، چه اینکه چنانکه پیشتر گفته شد در این قانون و آئین نامه اجرائی آن اعلام موافقت همه وراثت که قائم مقام متوفی می‌باشند، لازم دانسته نشده است.

نکته دیگر اینکه باید بین بین سلطه اولیاء میت و اعمال حق ناشی از قائم مقامی تفکیک قائل شویم. حقی که برای اولیاء میت در اعلام موافقت در برداشت عضو از بدن متوفی در نظر گرفته شده به لحاظ احترام به آنهاست و اولیاء میت به جهت حفظ کرامت انسانی و حرمت تعرض جسمانی به بدن میت، نمی‌توانند بر مبنای سلطه خود هر گونه دخل و تصرفی که ورثه در مقام قائم مقامی می‌توانند در اموال مورث بکنند، نسبت به اعضاء بدن مورث داشته باشند.

حال با توجه به اینکه قانون پیوند اعضاء مصوب ۱۳۷۹ رضایت همه وراثت را در برداشت و پیوند عضو لازم ندانسته است، می‌توان به سوال پیش گفته که مبنای حق اولیاء بیمار فوت شده چیست؟ پاسخ روشن‌تری داد.

در پاسخ به این سوال که مبنای حق اولیاء بیمار چیست و آیا حق اولیاء در اعلام موافقت به برداشت عضو مبتنی بر قائم مقامی مالک «مورث خود» است یا مبنای قانونی دارد؟ می‌توان گفت این حق بر مبنای ضرورت نجات جان انسان مسلمان دیگر بوده و منشا قانونی دارد، چه اینکه اگر بر

بهترین راه انتقال عضو، اهدای آن است که به آن سفارش و تأکید نیز شده است و در سال‌های اخیر اشخاص با تنظیم کارت اهدای عضو در زمان حیات، اراده و موافقت خود مبنی بر اهدای عضو خود پس از فوت را اعلام می‌نمایند.

سوالات و ابهاماتی که پاسخ به آنها می‌تواند به روشن شدن موضوع اصلی بحث که همانا بررسی نقش و مبنای حق اولیاء میت در برداشت عضو و پیوند آن می‌باشد، کمک کند، این است که آیا اعضاء بدن انسان مانند سایر اموال او، پس از مرگ جزء ترکه قرار می‌گیرد و رابطه حقوقی ورثه با اعضاء بدن مورث تابع همان احکام و قواعد ناظر به ترکه و ارث است یا خیر؟

آیا ورثه می‌توانند در راستای مواد ۹۵۸ و ۹۵۹ قانون مدنی این حق را از خود سلب نمایند و از آن صرف نظر کنند؟

آیا مبنای حق ورثه قانون است یا ورثه به قائم مقامی مورث حق دارد در اعضاء بدن وی تصرف کند؟

پاسخ روشن به این سوالات می‌تواند تا اندازه زیادی از موضوع پژوهش رفع ابهام نماید.

پیش از پاسخ به سوالات فوق لازم است این موضوع روشن شود که وفق قانون پیوند اعضاء مصوب ۱۳۷۹ در امر برداشت عضو از بیمار فوت شده یا مرگ مغزی، اعلام موافقت چه کسانی لازم است؟

۱-۵- تعیین ورثه

بررسی قانون پیوند اعضاء مصوب ۱۳۷۹ و آئین نامه اجرایی آن نشان می‌دهد، اولیاء و ورثه میت از نظر این قانون با وراثت مورد اشاره در قانون مدنی و قواعد ارث یکی نیستند، چه اینکه در ماده ۷ آئین نامه اجرائی قانون پیوند اعضاء در تعیین اولیائی که موافقت آنها جهت برداشت عضو لازم دانسته شده آمده است که ولی میت همان وراثت کبیر قانونی هستند که می‌توانند رضایت خود را مبنی بر برداشت عضو و پیوند آن اعلام نمایند.

به دیگر سخن در این قانون وراثت صغیر جزء اولیاء و اشخاصی که موافقت آنها لازم است، نیستند.

کرده‌اند و به جهت کرامت انسانی و شان والای انسان که خلیفه الهی است آن را از تعرض جسمانی مصون دانسته‌اند اما نمی‌توان ضروریات اجتماعی و ارزش و اهمیت بالای انتقال عضو از بیماران فوت شده یا مرگ مغزی در نجات جان انسان‌ها را نادیده گرفت و تصویب قانون پیوند اعضا مصوب ۱۳۷۹ نیز در همین راستا صورت گرفته است.^۶

در واقع اگر چه بر مبنای احکام شریعت، بدن انسان پس از وفات دارای حرمت است و کرامت انسانی مانع از مال شناختن آن است و تعرض به تمامیت جسمانی اشخاص چه در زمان حیات و چه پس از مرگ در اصل ۲۲ قانون اساسی و قوانین جزائی منع گردیده و وفق اصل ۵۶ قانون اساسی جمهوری اسلامی ایران حاکمیت مطلق از آن خداوند است، لکن به جهت ضروریات اجتماعی و طبق قاعده «الضرورات تبیح المعذورات» و با تصویب قانون پیوند اعضا مصوب ۱۳۷۹ و خلاف شرع و قانون اساسی ندانستن آن، برداشت عضو از بیمار فوت شده یا مرگ مغزی مصداق تعرض به جسم متوفی نبوده و از شمول احکام حرمت تعرض به بدن متوفی خارج است.

نکته حائز اهمیت اینکه، علیرغم پذیرش مالیت اعضا بدن انسان، اعضا بدن متوفی در ترکه قرار نمی‌گیرد و احکام و قواعد ارث آنچنانکه نسبت به سایر اموال متوفی جاری است، نسبت به اعضا بدن متوفی اعمال نمی‌گردد. مثلاً یکی از احکام جاری در بحث ارث این است که وراثت ذکور دو برابر وراثت اناث ارث می‌برند که در خصوص اعضا بدن انسان جاری نمی‌شود.

بنابراین در پاسخ به سوال اخیر که رابطه حقوقی ورثه با اعضا بدن مورث تابع قواعد و احکام ارث است یا خیر؟

می‌توان گفت که خیر چنین نیست. چه اینکه؛

اولاً: چنانکه گفته شد آئین نامه اجرائی قانون پیوند اعضا موافقت همه وراثت را در برداشت عضو از بدن متوفی لازم نمی‌داند و اولیاء میت را همان وراثت کبیر قانونی دانسته است که اگر فی الواقع رابطه حقوقی وراثت با اعضا بدن متوفی، رابطه قائم مقامی بود، می‌بایست موافقت همه وراثت را لازم می‌دانست نه فقط وراثت کبیر قانونی.

و ثانیاً: قواعد و احکام ارث آنچنان که در سایر اموال مشمول ترکه جاری است، نسبت به اعضا بدن انسان و موافقت در برداشت عضو از بدن متوفی حاکم نبوده و قابل اعمال نیست.^۷

مبنای قائم مقامی مورث بود، این حق می‌بایست برای همه ورثه در نظر گرفته می‌شد نه صرفاً وراثت کبیر قانونی.

به عبارت دیگر وفق قواعد و احکام ناظر بر ترکه و ارث، تمام وراثت اعم از صغیر و کبیر، قائم مقام مورث بوده و برای اداره امور صغاری که ولی خاص ندارند، قیم تعیین می‌شود.^{۲۴}

در خصوص این سوال که آیا اولیاء میت می‌توانند به استناد مواد ۹۵۸ و ۹۵۹ قانون مدنی از حق خود صرف نظر یا آن را سلب کنند، می‌توان گفت: از آنجا که مبنای این حق قانون و به لحاظ حفظ احترام اولیاء میت است و در موارد عدم دسترسی به اولیاء میت و ضرورت نجات جان انسان مسلمان دیگر، برداشت عضو از متوفی و پیوند آن به بیمار نیازمند جایز دانسته شده، وراثت می‌تواند از این خود صرف نظر کرده و صراحتاً با برداشت عضو از بدن متوفی و پیوند آن مخالفت و مانع انتقال آن شوند چه اینکه در عمل و رویه نیز به همین شکل است و اگر اولیاء موافقتی بر اهدای اعضای قابل پیوند متوفی نداشته باشند، برداشت و پیوندی صورت نمی‌گیرد.

در پاسخ به سوال دیگر که رابطه حقوقی اولیاء بیمار با اعضا بدن مورث تابع همان قواعد و احکام ناظر بر ترکه است یا خیر؟ لازم است بدواً مالیت اعضای بدن بررسی گردد، چه اینکه صرفاً حقوق و تکالیف مالی متوفی در ترکه قرار می‌گیرد و مشمول قواعد ارث است.

۲-۵- مالیت اعضا بدن انسان

بحث در خصوص مالیت و مالکیت اعضا بدن انسان نیازمند بررسی ادله موافقین و دلایل مخالفین مالیت و مالکیت اعضا بدن انسان است که خود بحثی مفصل بوده و مجال دیگری می‌طلبد. لکن در جهت پاسخ به سوال و تبیین موضوع می‌توان به همین اندازه بسنده کرد که اعضا بدن انسان واجد تمام اوصافی که برای مال برشمرده‌اند، می‌باشد. چرا که هم دارای نفع مالی هستند، هم نیازی از نیازهای انسان را برآورده می‌کنند و هم در ازاء آنها پول پرداخت می‌شود.^{۲۴}

لکن مالیت آنها بالقوه است و فعلیت پیدا نکرده و مادامی که عضوی از بدن انسان بوده و به آن متصل است نمی‌تواند موضوع عقدی از عقود مانند بیع و هبه قرار گیرد.^{۲۵}

اگرچه فقها در مال شناختن اعضا بدن متوفی که احکام مردار و جسد و نجاسات بر آن بار نموده‌اند، بیشتر مقاومت

در خصوص شرایط برداشت عضو از بدن متوفی، فقها شرط ضرورت نجات جان انسان دیگر را اساسی دانسته تا جایی که بعضاً نظر داده‌اند، در صورت احراز ضرورت نجات جان انسان مسلمان دیگر به نحوی که نجات جان وی بدون امر برداشت عضو از بدن متوفی و پیوند آن ممکن نباشد و به وراثت جهت اخذ موافقت دسترسی نباشد، اخذ رضایت و موافقت وراثت لازم نیست و برداشت عضو از بدن متوفی و پیوند آن به شخص نیازمند جهت نجات جان او مجاز است.

تصریح قانونگذار به کفایت اخذ موافقت وراثت کبیر قانونی و نه همه وراثت در قانون پیوند اعضا و آئین نامه اجرائی آن و عدم لزوم اخذ رضایت و موافقت وراثت در صورت احراز ضرورت نجات جان مسلمان دیگر، نقش اولیاء بیمار فوت شده و مبنای حق ایشان در اعلام رضایت و موافقت در برداشت عضو را مبهم نموده و قابل نقد است.

در تحلیل و توجیه موضع قانونگذار مبنی بر کفایت اعلام موافقت وراثت کبیر قانونی متوفی می‌توان مبنای این نظر قانونگذار را چنین برداشت نمود که مدت زمان امکان برداشت و پیوند عضو از بیماران فوت یا مرگ مغزی شده محدود است و به عبارت دیگر یک زمان محدود و طلایی وجود دارد که اگر در آن زمان امر برداشت و پیوند عضو صورت نگیرد، عضو مد نظر دیگر قابلیت پیوند را نخواهد داشت و در صورت وجود ورثه صغیر نمی‌توان تا زمان بلوغ وی صبر نمود تا موافقت وی نیز حاصل و اعلام شود.

اما این موضع از این نظر قابل نقد است که اگر برای ورثه حقی در نظر گرفته شده فرقی بین وراثت کبیر و صغیر متوفی نبوده و ترجیح بلا مرجح است و اگر علت حذف وراثت صغیر، محجوریت و عدم قوه درک و تشخیص آنها بوده است، می‌توان اعلام موافقت نماینده قانونی وی یا دادستان را لازم دانست تا از حقوق قانونی صغیر نیز حمایت لازم صورت گیرد.

با توجه به حقوق موضوعه و مقررات مصوب و نظر فقهای معاصر می‌توان گفت که اعضا بدن انسان مالیت دارند، لکن داخل در ترکه نبوده و مشمول قواعد و احکام ارث آنگونه که در سایر اموال باقی مانده از متوفی جاری است نمی‌باشند. بنابراین رابطه حقوقی ورثه با اعضا بدن متوفی رابطه قائم مقامی مالک آنچنان که در مبحث ارث است نمی‌باشد، چرا که؛

اولاً: قانونگذار در برداشتن عضو از بدن متوفی صرفاً رضایت و موافقت وراثت کبیر قانونی را کافی دانسته نه همه

به عبارت دیگر حق اولیاء بیمار بر اعضا بدن مورث در برداشت عضو از بدن وی، مبتنی بر رابطه قائم مقامی مالک و قواعد ارث نبوده و وراثت نمی‌تواند به اعضا بدن متوفی به عنوان ترکه نگریسته و قواعد ارث و تقسیم ترکه را اعمال کنند و در واقع این حق مبنای قانونی دارد و با توجه به نظر فقهای معاصر مبنی بر اینکه در صورت احراز ضرورت نجات جان انسان مسلمان دیگر و عدم دسترسی به ورثه جهت اخذ رضایت، موافقت آنها لازم دانسته نشده، می‌توان گفت اخذ رضایت و موافقت ورثه و نقش آنها در چنین حالتی تشریفاتی بوده و شرط لازم برداشت و پیوند عضو نیست و به لحاظ احترام به اولیاء بیمار فوت شده برای آنها در نظر گرفته شده است.

نکته حائز اهمیت اینکه به دلیل عدم شمول ترکه بر اعضا بدن متوفی و حرمت میت، ورثه صرفاً می‌توانند در خصوص آن دسته از اعضا بدن میت که قابلیت برداشت و پیوند دارند اعلام موافقت کنند و برداشت مابقی اعضا بدن میت که قابلیت پیوند ندارد تعرض به جسد میت بوده و وفق قواعد شرعی و مقررات قانونی ممنوع است.^۵

بحث و نتیجه‌گیری

کامبود منابع تحصیل عضو از افراد در قید حیات و بالا بودن هزینه انتقال از یک سو و نیاز روزافزون بیماران محتاج به پیوند عضو از سوی دیگر، قانونگذار ایران را برآن داشت تا همسو با نظام‌های حقوقی دیگر کشورها، مرگ مغزی را به عنوان مرگ حقیقی مورد پذیرش قرار داده و در سال ۱۳۷۹ قانون پیوند اعضا بیماران فوت شده یا مرگ مغزی را به تصویب برساند و آئین نامه اجرائی آن نیز در سال ۱۳۸۱ تنظیم گردد.

اگرچه این قانون ابهامات زیادی دارد. مثلاً مشخص نیست چنانچه متوفی مجهول‌ال‌مکان باشد چه کسی می‌تواند اجازه برداشت عضو را بدهد، لکن در این قانون برداشت عضو از بیماران فوت شده یا مرگ مغزی با احراز شرایط ۱- ضرورت نجات جان انسان دیگر، ۲- وصیت متوفی و ۳- موافقت اولیاء بیمار فوت شده، مجاز دانسته شده است.

در ماده ۷ آئین نامه اجرائی این قانون، اولیای میت را همان وراثت کبیر قانونی دانسته و موافقت آنها را در برداشت عضو از بدن متوفی کافی دانسته است.

و موافقت همه وراث را لازم می‌دانست نه صرفاً وراث کبیر قانونی را.

روزافزون بیماران نیازمند به امر پیوند عضو، ضمن تحلیل حقوقی ابعاد مختلف امر برداشت و پیوند عضو، نقش و مبنای حق ورثه و اولیاء میت را تبیین و پیشنهادات خود را در جهت تصویب قانون لازم و رفع نقص و ابهام از قانون موجود، به قانونگذار ارائه نمایند.

۳- قانونگذار با لحاظ نظر دکترین علم پزشکی و حقوق و با درک ضروریات اجتماعی و همسو با کشورهای دیگر، ضمن تصویب قانون جامعی، طرق انتقال اعضای بدن انسان در زمان حیات و پس از مرگ را تبیین و ضمن تشریح رابطه انسان با اعضای بدن خود، نوع و چگونگی رابطه حقوقی اولیاء میت و ورثه با اعضاء بدن متوفی و حدود اختیارات آنها را به گونه‌ای مشخص نماید که ضمن رفع ابهامات موجود، مانع برداشت و تفسیرهای متفاوت و بعضاً متعارض حقوقدانان، فقها و تیم پزشکی امر پیوند گردد.

۴- نقش رسانه در فرهنگ‌سازی و ایجاد بستر مناسب در هر امری انکار ناپذیر است. از آنجا که بهترین راه انتقال عضو جهت پیوند، اهدای آن است و بعضاً عدم دسترسی به اولیاء میت و اخذ رضایت از آنها مانع انتقال عضو و نجات جان انسان نیازمند است و اهدای عضو در زمان حیات از طریق تنظیم کارت اهدای عضو و یا وصیت بر اهداء عضو می‌تواند از تقویت منفعت عضو قابل انتقال جلوگیری و انتقال و پیوند به سرعت صورت پذیرد، رسانه می‌تواند با بهره‌مندی از توانایی‌های خود و با اخذ نظر مشورتی متخصصین پزشکی و حقوقدانان، با ساخت برنامه‌های آموزشی مناسب، فرهنگ عمومی اهداء عضو را تقویت نماید تا ضمن رفع نیاز بیماران نیازمند به پیوند عضو، چگونگی برداشت عضو از بدن متوفی را روشن و محدوده اختیارات اولیاء میت در عمل به وصیت و برداشت عضو اهدا شده مشخص گردد.

وراث را. اگر قانونگذار در امر برداشت عضو از بدن متوفی نظر به قائم مقامی ورثه مانند احکام ناظر بر ترکه داشت، رضایت

و ثانیاً: با توجه به نظر بعضی از فقها از جمله آیت الله العظمی خامنه‌ای که در مقام ضرورت نجات جان انسان مسلمان دیگر و عدم دسترسی به وراث، اخذ رضایت وراث را لازم ندانسته و نظر به جواز برداشت و پیوند عضو داده‌اند، رابطه قائم مقامی ورثه را مورد تشکیک قرار می‌دهد.

در مقام پاسخ به سوالات اصلی و فرعی پژوهش و در رد یا قبول فرضیات تحقیق می‌توان گفت که:

شرط اخذ رضایت اولیاء بیمار فوت شده مندرج در قانون پیوند اعضاء بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است و آئین نامه اجرائی آن، شرط اساسی نبوده و حق ورثه مبنای قانونی دارد و مبتنی بر قواعد قائم مقامی مالک «مورث» در مبحث ارث و قواعد ناظر بر ترکه نمی‌باشد. این حق به لحاظ احترام به اولیاء بیمار فوت شده در نظر گرفته شده و محدود به اعضای قابل انتقال است و از نظر فقها با احراز شرط ضرورت نجات جان مسلمان دیگر، اخذ رضایت وراث لازم نبوده و در این صورت نقش اولیاء بیمار فوت یا مرگ مغزی شده، تشریفاتی است.

۷- پیشنهادات

از آنجا که در حال حاضر در خصوص انتقال عضو بدن در زمان حیات قانون مصوبی وجود ندارد و قانون پیوند اعضاء از بیماران فوت شده یا بیمارانی که مرگ مغزی آنان مسلم است نیز دارای ابهامات زیادی است، پیشنهاد می‌شود:

۱- متخصصین علم پزشکی ابعاد مختلف و چالش برانگیز مرگ مغزی و امر پیوند را به گونه‌ای تبیین نمایند که راه و مسیر تصویب قوانین صریح برای قوه تقنینی کشور روشن گردد.

۲- دکترین حقوق در تعامل با متخصصین علم پزشکی و همگام با فقه‌های معاصر با درک ضروریات اجتماعی و نیاز

References:

1. Farhangi Shojaei, A. (2017). *Moamele-ye Aza-ye Badan-e Ensan* [Trade of Human Body Organs]. Qanun Yar Publications, p. 98 ff.
2. Mirhosseini, S. (2015). *Kharid o Foroush-e Aza-ye Badan-e Ensan* [Buying and Selling Human Organs]. Elmi va Farhangi Publications, p. 301.
3. Shakouri, A. (2024). *Hokm-e Feqhi-ye Bardasht-e Ozv az Fard-e Mobtala be Marg-e Maghzi* [Jurisprudential Ruling on Organ Removal from Brain-dead Person]. Noor Specialized Club, No. 71, pp. 10-11.
4. Soleimani, A. (2024). *Peyvand-e Aza-ye Mobtalaian be Marg-e Maghzi dar Feqh va Hoquq-e Bashari* [Organ Transplantation of Brain-dead Patients in Jurisprudence and Human Rights]. Noor Specialized Journals Club, Vol. 19, Spring-Summer, pp. 121-138.
5. Kafi Qomshe'i, M. (2012). *Bey'-e Aza-ye Badan-e Ensan* [Sale of Human Organs]. 1st ed. Tehran: Jangal & Javdaneh.
6. Nazari Tavakoli, S. (2002). *Peyvand-e Aza dar Feqh-e Eslami* [Organ Transplantation in Islamic Jurisprudence]. 1st ed. Mashhad: Astan Qods Razavi Publishing.
7. Habibi, H. (2001). *Marg-e Maghzi va Peyvand-e Aza az Didgah-e Feqh va Hoquq* [Brain Death and Organ Transplantation from the Viewpoint of Jurisprudence and Law]. 1st ed. Qom: Boostan-e Ketab.
8. Aghababaei, E. (2006). *Peyvand-e Aza az Bimaran-e Fot-shodeh va Marg-e Maghzi (Barrasi-ye Feqhi va Hoquqi)* [Organ Transplantation from Deceased and Brain-dead Patients: A Jurisprudential and Legal Study]. 1st ed. Qom: Islamic Propagation Office Press.
9. Moein, M. (2001). *Farhang-e Farsi* [Persian Dictionary], Vol. 2. Tehran: Amir Kabir Publications.
10. Goodarzi, F. (2011). *Pezeshki-ye Qanouni* [Forensic Medicine]. 10th ed. Tehran: Einstein Publications.
11. Jafari Langaroudi, M. J. (2003). *Terminology-ye Hoquq* [Legal Terminology]. 9th ed. Tehran: Ganj-e Danesh.
12. A'rabi, B. (2010). *An Soye Eghma ya Marg-e Maghzi* [Beyond Coma or Brain Death]. Tehran: Fars Publishing.
13. Al-Daqr, N. M. N. (1997). *Mawt al-Dimagh bayn al-Tibb wa al-Islam* [Brain Death between Medicine and Islam]. Vol. 1. Damascus: Dar al-Fikr.
14. Tabataba'i, S. M. H. (2011). *Al-Mizan fi Tafsir al-Qur'an*, Vol. 12. Qom: Esma'ilian Publications.
15. Sadr al-Muta'allihin (Mulla Sadra), M. b. Ibrahim. (1375 A.H.). *Al-Hikmah al-Muta'aliyah fi al-Asfar al-'Aqliyyah al-Arba'ah*, Vol. 9. Qom: Mostafavi Publications.
16. Razi, Fakhr al-Din M. b. 'Umar. (1407 A.H.). *Al-Matalib al-'Aliyah min al-'Ilm al-Ilahi*, Vol. 7. Beirut: Dar al-Kitab al-'Azizi.
17. Avicenna (Ibn Sina). (1413 A.H.). *Al-Qanun fi al-Tibb*. Beirut: 'Izz al-Din Institute.
18. Khamenei, S. A. (1995). *Ajwibat al-Istifta'at*, Vol. 1. Dar al-Naba lil-Nashr wa al-Tawzi'.
19. Saanei, Y. (2009). *Estefta'at-e Qazayi*, Vol. 2, 3rd ed. Qom: Partow-e Khorshid.
20. Momen, M. (1415 A.H.). *Kalimat Jadidah fi Masalil Jadidah*, Vol. 1. Qom: Islamic Publishing Institute.
21. Al-Barr, M. A. (1994). *Al-Mawqif al-Fiqhi wa al-Akhlaqi min Qadiyyat Zar' al-A 'da'* [The Jurisprudential and Ethical Position on Organ Transplantation]. 1st ed. Damascus: Dar al-Qalam.
22. Rouhani, S. M. S. (1999). *Estefta'at-e Qazaiyyeh*, Vol. 1. Sepahr Legal Institute for International Lawyers.
23. Novin, P. (2003). *Hoquq-e Madani 8: Erth va Akhz be Shofe'eh* [Civil Law 8: Inheritance and Pre-emption]. 2nd ed. Tehran: Ganj-e Danesh.
24. Katouzian, N. (2009). *Amval va Malekiyat* [Property and Ownership]. 2nd ed. Tehran: Dadgostar Publications.
25. Shahidi, M. (2008). *Tashkil-e Gharardadha va Ta'ahhodat* [Formation of Contracts and Obligations]. Vol. 1.