تصرفات المريض مرض الموت وآثارها القانونية
-الأيدز أنموذجاً-
(دراسة مقارنة معززة بالتطبيقات القضائية)

The Patient's Behavior Is The Disease of Death And Its Legal Effects (AIDS as a Model)
(A Comparative study supported by judicial applications)

د. صدام خزعل يحيى
مدرس
جامعة الموصل / كلية الحقوق
sdamkhz15@gmail.com

احمد محمد صديق
مدرس مساعد
جامعة كركوك / كلية القانون والعلوم السياسية
ahmed.law.986@gmail.com

الملخص

المريض مرض الموت هو المرض المخوف الذي يؤدي الى هلاك صاحبه، فقد يجري هذا المريض بعض التصرفات القانونية التي من شأنها أن تنقص ذمته المالية فتؤثر عليه او على ورثته والغير، فتدخل المشرع وقيد تلك التصرفات بحدود معينة، بعد ان يثبت ان المريض كان وقت اجراء التصرف مريض مرض موت، الا ان المشرع لم يحدد ماهية الامراض التي تأخذ حكم تصرفات المريض مرض الموت، وترك المسألة لمحل خلاف فقهي وقضائي، فبعض الامراض لا تنطبق عليها الشروط العامة التي وضعها الفقه او التي استقر عليها القضاء، ومن تلك الامراض، الايدز أذ يصعب تحديد شروطه لان اعراض المرض قد لا يتم اكتشافه مبكرا، فضلاً عن ان مدة المرض تطول لسنوات عديدة، مما يجعل تقييد تصرفاته منذ اصابته فيه ضررا للمريض، الامر الذي دفع الفقه الى اعتماد وقت اشتداد المرض هي المرحلة التي تقييد تصرفاته، الا ان تحديد زمن وقت اشتداد المرض فيه من الصعوبة لذا يتطلب الامر الاستعانة بأهل التخصص الطبي لتحديده، ويترتب على تصرفات المريض مرض الموت اثار قانونية، ولكن المشرع فرق بين التصرفات الانشائية المنجزة، والتصرفات الاخبارية المنجزة.

الكلمات المفتاحية: مرض الموت، الايدز، تصرفات المريض.

Abstract

The patient is the disease of death is the fear that leads to the loss of the owner, it may be this patient some legal actions that would reduce the financial burden affecting him or his heirs and others, the legislator and restricting those actions to certain limits, after proving that the patient was the time to act However, the legislator did not specify what diseases take the patient's behavior and the disease of death, and left the matter in dispute jurisprudence and judicial, some diseases do not meet the general conditions laid down by the jurisprudence or settled by the judiciary, and those diseases, Conditions for him because the symptoms of the disease may not be detected easily In addition, the duration of the disease is prolonged for many years, which restricts his actions since he suffered harm to the patient, which led the jurisprudence to adopt the time of the intensification of the disease is the stage that restricts his actions, but to determine the time when the disease is difficult, To the people of medical specialization to determine it, and the actions of the patient's disease of death legal effects, but the legislator differentiated between the structural actions completed, and the actions of the news completed.

Keywords: Death disease, AIDS, Patient behavior.

المقدمة

مدخل تعريفي

يُعد تصرف مريض مرض الموت اثناء حياته من التصرفات التي تحدث إشكالاً وتثير الصعوبات في نطاق الحقوق المالية في اطار القانون المدني، حيث ان شعور المريض بمرض الموت أنه مصاب بمرض لا يرجى شفاؤه وانه سيؤدي الى هلاكه حتماً، ما يدفعه في بعض الاحيان لإجراء بعض التصرفات القانونية مع الغير، والتي قد تكون في بعض الاحيان معاوضة اي: بمقابل، او على سبيل التبرع، ما يؤدي الى انقاص ذمته المالية وترتب الضرر اما لورثته او لدائنيه الاخرين , والمرض الذي يكسب صفة مريض مرض الموت، هو ذلك المرض الذي يغلب عليه الهلاك ويؤدي الى الموت الحتمي والذي لا تزيد مدة بقاء المريض على قيد الحياة اشهر من سنة واحدة، والامراض التي تؤدي اكتساب هذه الصفة كثيرة ومتعددة , لكن التساؤل الذي يثير نفسه هنا، هل يعتبر مرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) من تلك الامراض، وهل يؤثر تصرفات المريض بهذا المرض على ذمته وحقوقه المالية تجاه الغير؟

أسباب اختيار الموضوع

تبرز اسباب عديدة كانت دافعًا لاختيار الموضوع ، أهمهما:

1. قلة الدراسات والبحوث القانونية التي تناولت الموضوع، وأن اغلب البحوث تناولت تصرفات المريض مرض الموت بشكل عام دون التطرق الى مدى اعتبار مرض نقص المناعة المكتسب (الايدز) مرض موت من عدمه.
2. عدم تنظيم المشرع العراقي احكاما قانونية لمرض نقص المناعة المكتسبة، بل لم نجد اية قوانين صحية خاصة تحكم مثل هذه الامراض.
3. البحث في امكانية وضع ضوابط او شروط تحكم مرض الموت من خلال الاستعانة بأهل الخبرة الطبية لتحديد كون المرض مميت من عدمه، وعدم ترك الموضوع للاجتهادات الفقهية والقضائية.

تساؤلات البحث

إن من أهم التساؤلات التي يمكن إثارتها في هذا الموضوع هي:

1. ماذا يقصد بمرض الايدز؟
2. مدى توفر شروط مرض مريض الموت به؟
3. لماذا تقيد تصرفات المريض مرض الموت؟
4. مدى انطباق اثار التصرفات القانونية للمريض مرض الموت على مرض الايدز؟
5. ما هي المرحلة التي يعد فيها المصاب بمرض الايدز مريض مرض موت وبالتالي تقيد تصرفاته؟

نطاق البحث

ستتناول دراستنا القوانين التي تناولت مرض الموت منها القانون المدني وقانون الاثبات وقانون الاحوال الشخصية والقوانين الصحية ذات الصلة، فضلا عن بيان موقف الشريعة الاسلامية بوصفها المرجع الاساسي لموضوع البحث.

منهجية البحث

تم الاعتماد في اعداد هذا البحث على المنهج التحليلي الذي يقوم على تحليل النصوص القانونية ومناقشتها والتي تنظم هذا الموضوع حيثما ورد، وتم تحليل الآراء الفقهية ومناقشتها وترجيح الرأي المفضل مع بيان رأينا الخاص كلما كان ذلك

ضرورياً , وتم الاعتماد على المنهج التطبيقي، بتعزيز الموقف التشريعي والفقهي بالقرارات القضائية ذات الصلة بموضوع البحث , فضلاً عن الاستعانة بالمنهج المقارن والذي يقوم على الاستعانة بالقوانين العربية ذات الصلة ومقارنتها مع موقف القانون العراقي كالقانون الاردني.

هيكلية البحث

ستتم دراسة الموضوع وفق المبحثين الآتيين:

المبحث الأول: ماهية مرض الموت.

المبحث الثاني: اثار التصرفات التي يجريها المريض بمرض الايدز.

المبحث الاول

ماهية مرض الموت

قد يجري المريض مرض الموت بعض التصرفات القانونية من شأنها الاضرار بالورثة والغير، فمن العدالة ان تقييد تصرفاته لحفظ حقوقهم، الا ان اعطاء وصف للمريض مرض الموت لا يتحقق الا اذا توافرت فيه عدة شروط والتي درج الفقه والقضاء على اتباعها بشكل عام والتي تنطبق على جميع الامراض الأخرى، إلاّ ان الامر يثور حول مدى انطباق تلك الشروط على مرض الايدز وذلك لخصوصية التي يتمتع بها ومن هذا المنطلق يتوجب ان نبين ابتداء تعريف مرض الموت والشروط تحقق مريض مرض الموت ومدى انطباقها على مرض الايدز وعلى وفق الآتي: المطلب الاول: التعريف بمرض الموت , المطلب الثاني: شروط تحقق مريض مرض الموت ومدى انطباقها على المريض بمرض الايدز.

المطلب الاول

التعريف بمرض الموت

لإعطاء تعريف شامل لمرض الموت يقتضي الامر ان نتطرق الى تعريفه في اللغة العربية ومن ثم نبين معناه في الاصطلاح وبشكل عام، وعلى وفق الاتي:

اولاً: تعريف مرض الموت لغةً: يتكون مصطلح مرض الموت من مقطعين مرض... موت ولإعطاء تعريف لغوي لمرض الموت يتطلب الأمر أن نبين معنى المرض اولاً ومعنى الموت ثانياً للوصول الى تعريف لغوي يجمع بين المقطعين:

1. يطلق لفظ المرض على عدة معان، وأبرزها: السقم، ويقصد به: اذا لم يقدر على الحراك، وبه ثبات لا ينجو منه، فالسقم هو نقيض الصحة[1]، والمرَضُ إِظْلامُ الطبيعةِ واضْطِرابُها بَعْدَ صَفائها واعْتدالها، قَالَ: والمرَضُ الظُّلْمةُ. وَقَالَ ابْنُ عَرَفَةَ: المرَضُ فِي الْقَلْبِ فُتُورٌ عَنِ الْحَقِّ، وَفِي الأَبدان فُتورُ الأَعضاء، وَفِي الْعَيْنِ فُتورُ النظرِ[2].
2. اما لفظ الموت فيأتي بمعنى السكون ويقصد به عدم الحركة[3] ويقصد بالموت كذلك ضد الحياة[4] بمعنى يموت ويمات فهو ميت قال تعالى {لِنُحْيِيَ بِهِ بَلْدَةً مَّيْتاً وَنُسْقِيَهُ مِمَّا خَلَقْنَا أَنْعَاماً وَأَنَاسِيَّ كَثِيراً }[5].

---

(1) ابو القاسم محمود بن عمرو بن احمد الزمخشري، اساس البلاغة، ج1، ط1، دار الكتب القانونية، بيروت، 1998، ص103؛ جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، ج7، ط3، دار صادر، بيروت، 1414ه، ص231.

(2) جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، المصدر نفسه، ص232.

(3) علي بن محمد الجرجاني، التعريفات، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، 1983، ص104.

(4) أبو الحسن علي بن إسماعيل بن سيده المرسي، الحكم والمحيط الأعظم، ج9، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، 2001، ص543.

(5) سورة الفرقان، الآية(49).

وعرف مرض الموت بأنه المرض الذي يكون سبباً للموت او(ما يعجز صاحبه بقيام أعماله العادية ويلازمه حتى الموت)[1] , ومما تقدم وبعد بيان المعنى اللغوي لكل من المرض.. والموت يمكن ان نتوصل الى تعريف لغوي يجمع بين المصطلحين وهو: أن مرض الموت هوما يعجز صاحبه عن الحركة بسبب السقم الذي يؤدي الى موته.

ثانياً: تعريف مرض الموت في الاصطلاح وبشكل عام : ان ايجاد تعريف لمرض الموت في الاصطلاح يقتضي ان نتناول التعريف في الاصطلاحين القانوني والقضائي على وفق الاتي:

1. **تعريف مرض الموت في الاصطلاح القانوني:** لم ينص المشرع العراقي على تعريف مرض الموت وحسنا فعل المشرع العراقي بعدم اعطاء تعريف لمرض الموت، لصعوبة وضع تعريف جامع مانع، ولأن مهمة وضع التعاريف من اختصاص الفقه والقضاء. لذلك وجب الرجوع الى أحكام الشريعة الاسلامية استنادا الى نص المادة(1/الفقرة2) من القانون المدني العراقي رقم 40 لسنة1951(فإذا لم يوجد نص تشريعي يمكن تطبيقه حكمت المحكمة بمقتضى العرف فإذا لم يوجد فبمقتضى مبادئ الشريعة الإسلامية الأكثر ملاءمة لنصوص هذا القانون دون التقيد بمذهب معين...) , وبالرجوع الى الفقه الاسلامي نجد انهم اتفقوا على ان المريض مرض الموت هو ما يؤدي بصاحبه الى الموت ولكن اختلفوا في اماراته وأوصافه ومراحله: فذهب الحنفية الى ان الْمَرِيضَ مَرَضَ الْمَوْتِ (هو الذي أَضْنَاهُ الْمَرَضُ وَصَارَ صَاحِبَ فِرَاشٍ فَأَمَّا إذَا كان يَذْهَبُ وَيَجِيءُ وهو مع ذلك يُحَمُّ فَهُوَ بِمَنْزِلَةِ الصَّحِيحِ)[2] , وَذهب الشافعية الى ان المريض مرض الموت (هو ما اصيب بمرض مخوف مثل الحمى الصالب والبطن وذات الجنب والخاصرة وما أشبههُ مما يضمنه على الفراش ولا يتطاول، فأما ما أضمنه مثله وتطاول مثل السل والفالج اذا لم يكن به وجع غيرهما او يكون بالمفلوج منه سورة ابتدائه في الحال التي يكون فيها فاذا تطاول فانه لا يكاد يكون مخوفا)[3]. وذهب فقهاء المالكية بأن مرض الموت (ما حكم الطب بأن الهلاك به كثير، ومثل لذلك بالحمى الحادة والسل والاسهال بالدم..)[4].

يتضح مما تقدم ان التعريفات التي اوردها فقهاء المذاهب الاسلامية قد اختلفت في امارات وأوصاف المريض مرض الموت، فذهب الحنفية بأن المريض مرض الموت هو من صار صاحب فراش ويبدو أن هذا الوصف ينطبق على اغلب المرضى فهناك من الامراض التي تقعد صاحبها وتجعله طريح الفراش، بمعنى ان الحنفية لم يضعوا ضابطاً لتمييز مريض مرض الموت عن غيره. اما تعريف الشافعية فقد بين الامراض التي تعد من قبيل امراض الموت، وربط تلك الامراض بوجوب ان يجعله صاحبه يلازم الفراش، ويبدو ان الشافعية كذلك لم يضعوا ضابطا يميز مرض الموت عن غيره.

اما المالكية فقد وضعوا معيارا لتحديد مرض الموت هو بما يحكم عليه الطبيب، ويبدو ان موقف المالكية جديرا بالتأييد لأن تحديد كون المصاب بالمرض ينطبق عليه وصف مريض الموت من عدمه هي مسألة فنية يختص بها أهل التخصص الطبي، اما الامارات التي وضعها الفقهاء فهي قد تنطبق على بعض الامراض وليس جميعها.

وقد جاء تعريف مرض الموت في مجلة الاحكام العدلية في المادة(1595) بأنه (مرض الموت هو الذي يغلب فيه خوف الموت ويعجز معه المريض عن رؤية مصالحة خارجاً عن داره إن كان من الذكور وعن رؤية مصالحة داخل داره إن كان

---

(1) زين الدين بن عبدالله الرازي، مختار الصحاح، ط5، المكتبة العصرية، بيروت،1999،ص301.

(2) علاء الدين الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع،ج3، دار الكتاب العربي، بيروت، 1982، ص224.

(3) الأمام محمد بن إدريس بن العباس بن عثمان الشافعي، الأم، ج5، دار المعرفة، بيروت، 1990، ص272.

(4) محمد بن محمد بن عبد الرحمن المعروف بالحطاب، مواهب الجليل، ج5، مطبعة السعادة، القاهرة، 1329، ص78، نقلا عن د. حبيب ادريس عيسى المزوري، تصرفات المريض مرض الموت، ط2، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2015، ص22.

من الاناث ويموت على ذلك الحال قبل مرور سنة سواء كان صاحب فراش او لم يكن، وإنْ امتد مرضه ومضت عليه سنة وهو على حاله واحدة كان في حكم الصحيح وتكون تصرفاته كتصرفات الصحيح ما لم يشتد مرضه ويتغير حاله، ولكن لو اشتد مرضه وتغير حاله ومات قبل مضي سنة يعد مرضه اعتباراً من وقت التغيير الى الوفاة مرض موت).

من خلال ما تقدم يتبين ان مجلة الاحكام العدلية قد وضعت عدة ضوابط لمريض مرض الموت، فعدت من يلازمه الخوف من الموت ويعجز عن القيام بأعماله ويموت بهذا المرض قبل مرور سنة يعد مريض مرض الموت، كما وضعت ضابطا آخر هو من تنطبق عليه الشروط المذكورة انفا، ولكن تطول المدة اكثر من سنة، ففي هذا الحالة يعد مريض مرض الموت من تاريخ اشتداد المرض.

وبالرغم من هذا التعريف قد تلافى الكثير من المسائل الخلافية، إلا أنه أغفل إحالة تحديد الوقت الذي يدخل فيه المريض مرحلة التغيير والاشتداد الى الخبير الطبي كونها مسألة فنية تدخل ضمن الاختصاص الفني للأطباء وخصوصا الامراض التي يطول فيها الاشتداد فترة طويلة كما في مرض الايدز وهذا ما سنبينه لاحقاً.

أما على مستوى باقي القوانين فإن غالبية القوانين لم تورد تعريف لمرض الموت باستثناء القانون الاردني، حيث نصت المادة (543) من القانون المدني رقم (43) لسنة 1976 بأن مرض الموت (هو الذي يعجز فيه الانسان عن متابعة أعماله المعتادة ويغلب فيه الهلاك ويموت على تلك الحال قبل مرور سنة، فإن امتد مرضه وهو على حالة واحدة دون ازياد سنة او اكثر تكون تصرفاته كتصرفات الصحيح).

ويؤخذ على موقف المشرع الأردني انه عد من يعجز عن القيام بإعماله يعد مريض مرض موت، الا انه هناك من الامراض التي تقعد المريض عن اعماله وتعجزه ولكن لا تؤدي الى موته، كما حصر مرض الموت بمدة سنة، بالرغم ان بعض الامراض قد يطول فيها المرض الى عدة سنوات كما في مرض الإيدز الذي قد تستغرق مدة الاصابة بالمرض الى اكثر من عشر سنوات، فضلا عن ان المشرع لم ينص على طرق اثبات مرض الموت.

2. **تعريف مرض الموت على صعيد القضاء:** تعددت التعريفات التي تبناها القضاء العراقي لتعريف مرض الموت وأبرزها ما قضت به محكمة تمييز العراق(... إن مرض الموت انما يرجع في تعريفه الى الشريعة الاسلامية المادة الاولى/2 من القانون المدني العراقي وأوضح التعريفات التي قررها فقهاء الشريعة الاسلامية إن مرض الموت الذي يجتمع فيه صفتان أن يغلب فيه الهلاك عادة وان يعقبه الموت مباشرة سواء بهذا السبب او بسبب اخر خارجي فمرض الموت فيشترط به ان يتصل الموت بالمرض وان يكون المرض مخوفاً والمرض المخوف كالسرطان وغيره..)[1] , كذلك عرفته محكمة تمييز العراق بقرار آخر قالت فيه (...المرض الذي لا يرجى شفاؤه والذي يتوفى فيه المريض خلال أقل من سنة واحدة يعتبر مرض الموت شرعا وقانونا سواء كان المريض قد صاحب الفراش او لم يكن...)[2]. ويلاحظ ان القضاء لم يستقر حول تعريف محدد لمرض والسبب يعود في تقديرنا الى التطور في مجال الطب، فما كان يعد مرض موت سابقا قد لا يُعد مرض موت في الوقت الحاضر، وما يُعد مرض موت حاليا قد لا يعد مرض موت في المستقبل لذلك فان وضع قواعد قانونية ثابتة لأحكام مرض الموت فيه من الصعوبة بسبب التطور في مجال الطب وايجاد العلاج لكثير من الامراض التي كانت تُعد مرض موت، لذا من الأفضل أن يترك للقضاء اجراء التحقيقات اللازمة من خلال الاستعانة بالخبراء الاطباء لمعرفة ان

---

(1) قرار محكمة تمييز العراق المرقم 298/هيئة عامة اولى/1973 في 1974/4/20 النشرة القضائية، يصدرها المكتب الفني للمحكمة التمييز، السنة الخامسة، ع2، 1976، ص102.

(2) قرار محكمة تمييز العراق المرقم 254/ هيئة عامة اولى/ 1973 في 1973/3/30 أشار اليه القاضي منير عباس حسين، الإقرار واحكام تصرفات مريض مرض الموت، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد،1998، ص196.

المريض ينطبق عليه مرض موت من عدمه وعدم تقيد القضاء بشروط او ضوابط تحكمه، ويترك للفقهاء القانون وضع تعاريف وضوابط مرض الموت وعدم التقييد باتجاه معين.

من خلال ما تقدم يمكن إعطاء تعريف لمرض الموت(بأنه المرض المخوف الذي يؤدي الى هلاك صاحبه، وعلى المحكمة عند تحديد المرض، ان ترجع الى اهل التخصص الفني من الاطباء لتحديد كونه مرض موت من عدمه) ومبررات هذا التعريف هو عدم حصر حالات مرض الموت، وتقيده بمدة معينة، فضلا عن الزام القاضي بالاستعانة بالخبرة الطبية لبيان مدى انطباق مرض الموت على الشخص.

الفرع الثاني

تعريف مرض نقص المناعة المكتسبة

يطلق على مرض الايدز عدة الالفاظ او مصطلحات فهناك من يطلق عليه نقص المناعة المكتسب وهناك من يطلق عليه متلازمة العوز المناعي وتعني كلمة (متلازمة) مجموعة الاعراض التي تصاحب وجود المرض، أمّا لفظ مكتسب فيقصد به ان العوز المناعي ليس مورثاً ولكنه نتج عن عدوى لم تكن موجودة من قبل[1] ويطلق عليه اسم Aids في الانكليزية وهو اختصار لتعبير(Augured Immune Deficiencies Syndrome)[2].

وهو مرض فتاك ينتشر في العالم بشكل سريع، بسبب العلاقات الجنسية المشبوهة وذكر تقرير نشرته مجلة Infectious Disease of North Americaفي شهر ديسمبر سنة2000، ان حالات الاصابة بالمرض بازدياد حيث بلغت حتى نهاية عام 1999 53.1 مليون وبلغ من مات منهم بهذا المرض حتى ذلك التاريخ 18.8 مليون، ويسبب فيروس عوز المناعة المكتسب بتعطيل الجهاز المناعي في الجسم تدريجيا وينتقل الفيروس بين الأفراد من خلال الاتصال الجنسي، او عن طريق عمليات نقل الدم الملوث بالفيروس، وقد ينتقل من الأم الى طفلها اثناء فترة الحمل او عند الولادة او خلال الرضاعة[3].

وقد ظهر اول تقرير عن هذا المرض في عام 1981 من مركز مكافحة الأوبئة(C.D.C) في اتلانتا في الولايات المتحدة الامريكية حيث اكتشفت حالات بين الشواذ جنسيا، وظهر أن اعداد مرض الايدز، بشكل متواليات هندسية مخيفة، ولعل ما زاد الخوف والهلع من هذا المرض ان المصابين كانوا يموتون في عواصم الطب في العالم على مرأى الأطباء وسمعهم دون ان يكون باستطاعته هؤلاء تقديم المساعدة لإنقاذهم[4].

---

(1) د. علي حمزة عسل الخفاجي، المسؤولية الجزائية لناقلي عدوى الايدز، بحث منشور في مجلة رسالة الحقوق، عدد خاص ببحوث المؤتمر القانوني السابع،2010، ص27.

(2) مرض الايدز، بحث منشور على شبكة الانترنت على الموقع الالكتروني، تاريخ الزيارة 2018/2/9:

:http:/:www.madwdoo.com.

(3) الايدز والعدوى بفيروسه، بحث منشور على الموقع الالكتروني، تاريخ الزيارة 2018/2/10.

who.int/feeturs/aa..http:/:www:

(4) د. محمد احمد البديرات، مدى اعتبار الايدز مرض موت وتأثيره على تصرفات المريض في القانون الاردني والفقه الاسلامي، بحث منشور في مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد22، ع1، 2006، ص57.

المطلب الثاني

شروط تحقق مريض مرض الموت ومدى انطباقها على المريض بمرض الايدز

ليس اي مرض ينطبق عليه وصف الموت بل هناك شروطاً وضوابط درج الفقه والقضاء عليها لشروط مرض الموت لذا سنبحث حول مدى انطباق تلك الشروط على المريض بمرض الايدز، وكيف يتم اثبات المرض، سنتناولها وكما يأتي: **شروط تحقق مرض الموت. ومدى انطباق شروط مرض الموت على المريض بمرض الايدز.**

شروط تحقق مرض الموت

استقر جانب كبير من الفقه الى ان مرض الموت لا يتحقق الا بتوافر شروط مرض الموت مجتمعة، وهي عجز المريض عن القيام بإعماله وغلبة الخوف من الموت، وانتهاء المرض بالموت .

1- عجز المريض عن القيام بأعماله: يشترط في مرض الموت أن يؤدي الى عجز الشخص عن القيام بإعماله المعتادة التي يقوم بها الشخص الصحيح، وتتمثل الاعمال المعتادة بما تقتضيه مهنة الشخص او حرفته او بما يمارسه على وجه معتاد كالذهاب الى السوق، ووضع الفقه بعد الضوابط التي تحكم هذ الشرط (يَنْبَغِي أَنْ يَكُونَ الْمُرَادُ الْعَجْزَ عَنْ ذَلِكَ مِنْ الْإِتْيَانِ إلَى الْمَسْجِدِ، أَوْ الدُّكَّانِ لِإِقَامَةِ الْمَصَالِحِ الْقَرِيبَةِ فِي حَقِّ الْكُلِّ؛ إذْ لَوْ كَانَ مُحْتَرِفًا بِحِرْفَةٍ شَاقَّةٍ كَمَا لَوْ كَانَ مُكَارِيًا، أَوْ حَمَّالًا عَلَى ظَهْرِهِ، أَوْ دَقَّاقًا أَوْ نَجَّارًا، أَوْ نَحْوَ ذَلِكَ مِمَّا لَا يُمْكِنُ إقَامَتُهُ مَعَ أَدْنَى مَرَضٍ، وَعَجَزَ عَنْهُ مَعَ قُدْرَتِهِ عَلَى الْخُرُوجِ إلَى الْمَسْجِدِ أَوْ السُّوقِ يَكُونُ مَرِيضًا، وَإِنْ كَانَتْ هَذِهِ مَصَالِحَهُ، وَإِلَّا لَزِمَ أَنْ يَكُونَ عَدَمُ الْقُدْرَةِ عَلَى الْخُرُوجِ إلَى الدُّكَّانِ لِلْبَيْعِ وَالشِّرَاءِ مَثَلًا مَرِيضًا وَغَيْرَ مَرِيضٍ بِحَسَبِ اخْتِلَافِ الْمَصَالِحِ ثُمَّ هَذَا إنَّمَا يَظْهَرُ فِي حَقِّ مَنْ كَانَ لَهُ قُدْرَةٌ عَلَى الْخُرُوجِ قَبْلَ الْمَرَضِ أَمَّا لَوْ كَانَ غَيْرَ قَادِرٍ عَلَيْهِ قَبْلَ الْمَرَضِ لِلْكِبَرِ، أَوْ عِلَّةٍ فِي رِجْلَيْهِ فَلَا يَظْهَرُ فَيَنْبَغِي اعْتِبَارُ غَلَبَةِ الْهَلَاكِ فِي حَقِّهِ)[1] , وبذلك قضت محكمة التمييز(..اذا لم يعجز المريض على رؤية مصالحه فلا يعتبر مرضه مرض موت وإنْ مات قبل مرور سنة على مرضه وتنفذ تصرفاته في جميع التركة بعد وفاته..)[2].

وفي تقديرنا ان هذا الشرط لا يصح في جميع المسائل لأن شرط العجز عن القيام في اعماله قد لا يطبق على الكثير من الامراض ومنها الامراض المستحدثة التي لا تقعد المريض بها عن العمل، وبالرغم من ذلك فان التحقق من ان المرض قد افقد المريض عن مزاولته مهنة او عمله تدخل ضمن السلطة التقديرية لقاضي الموضوع هو الذي يحدد ان المرض قد اقعد المريض عن عمله من عدمه.

3- غلبة الخوف من الموت: يشترط كذلك لكي يكون المرض هو مرض موت ان يغلب لدى المريض شعور الخوف من الموت، ويكون كذلك اذا كان المرض من الامراض الخطيرة التي تنتهي بالموت عادة، وبذلك يخشى المريض على نفسه من الهلاك، ذلك لا يعتبر مرض الموت من يعجز عن المشي والكلام او الرؤية الامر الذي ادى الى عدم القدرة على مباشرة الاعمال المعتادة لأنه لا يغلب على الشخص الخوف من الموت، كما لا يعتبر مرض موت من يصاب بمرض مزمن كالسكري، الضغط لان مثل هذه الامراض ليس من شأنها ان تولد لدى المريض الشعور بالخوف من الموت القريب[3]،

---

[1] علي حيدر، درر الحكام في شرح مجلة الأحكام، ج4، ط1، دار الجيل، دون مكان نشر، 1991، ص128.

[2] قرار محكمة التمييز المرقم 24/هيئة عامة اولى/972 في 1973/12/23، النشرة القضائية، يصدرها المكتب الفني في محكمة التمييز، ع1، س4، 1974، ص88.

[3] د. عبد الرزاق احمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني(البيع، والمقايضة)، ج4، ط3، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 1998، ص314.

والجندي في ساحة المعركة لا يكون بحكم مريض مرض الموت بمجرد كونه محاربا لأنه قد يحصل النجاة من الموت في الحرب، اما المرأة اذا حصلت اوجاع او الالام اثناء مخاضها فتعد مريضة مرض موت فاذا خلصت من اوجاعها فتصرفاتها في وقت الاوجاع تعتبر صحيحة[1].

وغني عن البيان ان قواعد مهنة الطب تقتضي على الطبيب أن يبصر المريض بضرورة اجراء الفحوصات اللازمة اذا تشابه لدى الطبيب بإصابة المريض بإحدى الامراض الخطيرة والتي تتطلب تداخل جراحي او اتخاذ احتياطات معينة[2]، فاذا كان الشخص يعلم بأن مرضه مرض موت وأجرى بعض التصرفات القانونية فانه تصرفاته تلك تقييد، اما اذا لم يكن يعلمه الطبيب بطبيعة المرض الذي يعانيه وأخفى عنه بخطورة المرض الذي يعانيه، فأن ذلك يخالف قواعد مهنة الطب، كما ان تصرفاته التي يجريها تعد صحيحة لان شعور الخوف من الموت غير متحقق , وعلى ضوء ما تقدم قضت محكمة تمييز العراق(...لدى التدقيق والمداولة وجد ان الطعن التمييزي مقدم ضمن المدة القانونية...اما الشرط الثاني وهو أن يغلب في المرض خوف الموت.. فهو بدوره لم يتوافر لدى المورث حيث لم يثبت انه كان يشعر بخطر الموت لأنه في الواقع وكما جاء في شهادة الطبيب المعالج(ب) انه لم يثبت له أن مرضه كان بالسرطان إلا قبيل وفاته بأيام...وأن المريض لم يكن يعلم بأن مرضه كان من الامراض الخبيثة والتي يخاف منها الموت، كما ان الطبيب المذكور لم يعلمه بذلك كما تقضي بذلك قواعد المهنة وعليه فإن المورث كان يتصرف ويقوم بأعماله كما يقوم به الاصحاء دون ان يخالجه بخوف الموت من مرضه...)[3].

3- انتهاء المرض بالموت: لكي تحقق شروط مرض الموت، يجب يؤدي المرض في النهاية الى موت فعلا فاذا اصيب شخص بمرض وغلب عليه خوف الموت ولكنه مع ذلك برئ وكان قد تصرف في ماله اثناء المرض كان حكم تصرف هذا هو حكم تصرف الاصحاء، ويذهب السنهوري الى ان المريض بمرض يقعده عن قضاء مصالحة ويغلب فيه الخوف الموت اذا تصرف في ماله اثناء هذا المرض كان تصرفه معتدا به حال حياته، ولا يجوز الاعتراض مادام المريض حيا، ولكن يجوز الطعن بتصرفه استنادا الى الغلط في الباعث ولكن يجب ان يثبت انما المريض اجرى التصرف لاعتقاده انه في مرض موت ففي هذه الحالة يكون التصرف قابلا للأبطال[4] والتساؤل الذي يثار هناك من الامراض التي يطيل فيها المرض اكثر من سنة فهل يعد المصاب بعدها بمرض الموت؟

يجب التفرقة بين الامراض المزمنة وبين الامراض غير المزمنة، فالأمراض المزمنة هي التي تستمر مدة طويلة ويعد الشخص مريض مرض موت اذا توفى خلال المدة، اما اذا مات بعد شفائه فلا يعد المرض مرض الموت، ولكن اذا زادت المدة عن سنة فان المصاب بالمرض لا يعد مريضا مرض الموت الا من وقت اشتداد المرض[5]، اما الامراض غير المزمنة فهي الامراض التي لا تستمر مدة طويلة والمصاب بها اما ان يشفى منها او يموت بها، فاذا شفي منها ثم مات بعد ذلك لا يعد المرض مرض الموت، اما ان مات بها عد مريضا مرض الموت[6].

---

(1) القاضي منير عباس حسين، مصدر سابق، ص202.

(2) زينة غانم العبيدي، ارادة المريض في العقد الطبي، اطروحة دكتوراه مقدمة الى مجلس كلية الحقوق، جامعة الموصل، 2005، ص90.

(3) قرار محكمة تمييز العراق المرقم 19/ه- ع/76 في 1976/7/10، نقلاً عن حبيب ادريس عيسى المزوري، مصدر سابق، ص39-40.

(4) د. عبد الرزاق احمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، ج4، مطابع دار النشر للجامعات، القاهرة، 1960، ص275-ص276.

(5) أمال احمد ناجي، البيع في مرض الموت، بحث منشور في مجلة الجامعة الاسلامية، ع24، سنة1، دون سنة طبع، ص38.

(6) حبيب ادريس المزوري، مصدر سابق، 39.

مدى انطباق شروط مرض الموت على المريض بمرض الايدز

لتحقق من مدى اعتبار مرض الايدز ضمن أمراض الموت ينبغي البحث في شروطه، **فمن حيث عجز الانسان عن مزاولة عمله،** فبالرغم من ان المصاب بمرض الايدز قد لا تظهر عليه اعراض المرض الا بعد سنتين او قد تصل الى عدة سنوات يبقى خلالها قادرا على ممارسة اعماله المعتادة الا ان مجرد علمه بهذا المرض فانه يؤثر تأثيرا شديدا في نفسية المصاب بإحساسه بقرب دنو اجله وان على وشك الموت لا محال فينصرف عن متابعة اعماله لانشغال فكره بمصيره المحتوم.

فضلا عن كل ذلك فأن المصاب بالإيدز يعجز حقيقة عن قضاء مصالحه نتيجة إصابته بالالتهابات الغددية والاورام السرطانية والاعتلال الدماغي والعصبي على نحو ما ثبت طبياً[1] , ومن خلال ما تقدم يمكن القول بانطباق الشرط الاول على المصاب بمرض الايدز لأنه حتماً سيعجز عن مزاولة اعماله اما بسبب حالته النفسية او بسبب الالتهابات والاورام المصاحبة والتي تؤثر على جسد الانسان.

اما عن مدى انطباق الشرط الثاني **فهل يغلب على المصاب بمرض الايدز الهلاك** , ان الاطباء واصحاب الاختصاص يجمعون على ان مرض الايدز من الامراض التي يتحقق فيها الموت دائماً، إذ ان فيروس الايدز يهاجم المناعة في الجسم فيتلفه، مما يسمح للجراثيم الانتهازية بالأضرار بالجسم اضرارا بالغة تنهي المصاب به بالموت، لذلك يمكن القول ان مرض الايدز يؤدي الى هلاك المصاب بسبب فقدان المناعة الى ان يؤدي الى الوفاة بالتالي ينطبق هذا الشرط على مرض الايدز.

ويشترط في **مرض الموت ايضاً ان يتصل المرض بالموت فعلا** وينطبق هذا الوصف تماما على حالة المريض بالإيدز وكما بينا سابقا ان الدراسات تشير الى آلية فتك الفيروس بالجسم ويمر بثلاثة مراحل باستثناء المرحلة الاولى حيث يكون الفيروس في بدايته ولا يؤثر تأثيرا شديدا على الجسم، اما المرحلة الثانية والثالثة تؤدي حتماً الى الموت، وان العلاجات التي تعطى للمصاب لا تؤدي الى شفاؤه وانما الى تقوية جهازه المناعي قدر الامكان , **والتساؤل** الذي يثار ان مسألة تقيد تصرفات المصاب بمرض الايدز يثير أشكالا وهو إن المصاب بالإيدز قد لا يعلم بإصابة بالمرض الا بعد مدة طويلة فمن اي وقت تقيد تصرفاته؟ من وقت إصابتة بالمرض ام من وقت علمه بالإصابة ام من تاريخ اشتداد المرض؟

يذهب الرأي الغالب من الفقه[2] ان الامراض الممتدة او المزمنة لا تعد مرض موت الا اذا تغير حال المريض او اشتد به المرض وخيف منه الهلاك فتكون تصرفاته في دائرة تصرفات المريض مرض الموت اذا اتصل بالموت، والعلة في اعتبار الامراض الممتدة (المزمنة) مرض موت تكمن في ان المرض اذا طال ولم يحس منه بالموت صار مرضا (مزمنا لا قاتلا) فتعد تصرفاته المريض مرضه بحيث لم يشتد المرض صحيحة فاذا اشتد المرض وخيف الموت كانت تصرفات مريض مرض الموت , ويذهب رأي[3] في الفقه ان مرض الايدز ليس مرض موت الا اذا اشتدت وطأته فانه

---

(1) د. محمد احمد البديرات، مصدر سابق، ص68.

(2) شمس الدين، محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، ج4، دار الكتب القانونية، 1994، القاهرة، قص153؛ ابن عابدين، حاشية رد المختار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار فقه أبو حنيفة، ج3، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت، 2000، ص384؛ محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي، المبسوط، ج12، دار المعرفة، بيروت، 1993، ص97.

(3) الايدز واسبابه، مقال منشور على الموقع الالكتروني، تاريخ الزيارة2019/2/17.

يدخل في طور جديد بحيث تؤثر في نفسيته وبالتالي تعتبر تصرفاته تصرفات مريض الموت من تاريخ اشتداد المرض، في حين يقسم البعض الاخر من الفقه[1] المراحل التي يمر بها المصاب بمرض الايدز الى ثلاثة مراحل وهي:

المرحلة الاولى: مرحلة انتقال ودخول الفيروس للجسم، وقد تصل الى سبعة أسابيع وهذا المرحلة يبدو الشخص فيها سليماً وطبيعياً وقد لا يتم اكتشافه بسهوله بالفحوصات التي تجري على الشخص المصاب وبذلك فأنها لا توثر على نفسية المريض في اتيان التصرفات القانونية اللازمة لتدبير شؤونه وبذلك فإن تصرفاته تعد صحيحة ومنتجه لأثارها القانونية

المرحلة الثانية: مرحلة حمل المرض (الحضانة) وتبدأ هذه المرحلة من شهرين الى اكثر من عشر سنوات، ويكون الشخص المصاب فيه سليما ولكن تبدأ اعراض المرض عليه كما من السهل اكتشاف المرض الا ان هذه المرحلة كذلك لا تؤثر على المصاب في اتيان التصرفات القانونية حيث لا تؤثر على نفسته واحساسه بدنو اجله وبالتالي تعد تصرفاته صحيحة.

المرحلة الثالثة: مرحلة المرض حيث يكون فيها الفيروس قد حطم خلايا المناعة ويصاب عندها المريض بالعديد من الامراض الفيروسية والسرطانات والامراض البكتريا وتنتهي تلك المرحلة بموت المصاب حتما، لأنه لا يوجد علاج شاف للمرض الى حد الان. وبالتالي فان التصرفات الصادرة عنه في هذه المرحلة تكون غير صحيحة وتدخل في نطاق تصرفات المريض مرض الموت ويترك للخبير الطبي تحديد المرحلة التي يمر بها

اما موقف مجمع الفقه الاسلامي من هذا التساؤل قرر[2]:

1- ان حياة المريض بالإيدز قد تطول لعشر سنوات او اكثر صحيح ان نهاية محتومة وهي الموت الا ان المصاب به لا ينبغي الحكم على تصرفاته انها تصرفات مريض الموت، الا في مراحله النهائية...

2- أن مرض الايدز لا يعد مرض موت شرعا الا اذا اكتملت أعراضه وادى بالمريض الى الخرف او اقعده عن ممارسته الحياة اليومية واتصل بالموت.

ويحسب للمجمع الفقه الاسلامي انه تطرق الى مثل هكذا مسائل، حيث انه وازن ما بين مصلحة المريض بالإيدز ومصلحة الورثة والدائنين، لان القول بأن المصاب بالإيدز يعد مريض مرض موت من تاريخ اصابة بالمرض او علمه به، فيه من الاضرار على الشخص المصاب بالمرض لأنه من غير المنطق ان تقيد تصرفاته لعشر سنوات قبل وفاته , اما الموقف القضائي من المدة فالاتجاه القديم كان يعتد بمدة سنة وهذا ما حيث قضت محكمة تمييز العراق(...ان مرض الموت حسبما عرفه الفقهاء هو الذي يكون فيه خوف من الموت في الاكثر ويموت على ذلك الحال قبل مرور سنة...)[3] , الا ان هذا الرأي كان يؤخذ به قديما اما الاتجاه القضائي الحديث وكما بينا سابقا لا يعتد بالمدة وانما يلجأ الى اهل الخبرة من الاطباء للتأكد من مدى انطباق وصف الموت على المريض، كما ان تلك المدة لا يمكن تطبيقها على بعض الامراض ومنها مرض الايدز التي تطول الاصابة به الى خمس سنوات وأكثر حسب مقاومة الجسم، لذا ينبغي معرفة الى المرحلة او الوقت الذي يعد فيها المصاب بمرض الايدز مريض مرض الموت، لذا يمكن تقسيم مراحل الاصابة بمرض الايدز الى ثلاثة مراحل على وفق الاتي: **يمكن** القول ان المصاب بمرض الايدز ينطبق عليه مرض الموت من تاريخ اشتداد المرض، ويرجع

---

(1) صفوان محمد عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج، ط1، الاصدار الاول، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص80.

(2) قرار مجمع الفقه الاسلامي المنعقد في دورة التاسعة في ابي ظبي بدولة الامارات، 1995، والقرار منشور في مجلة مجمع الفقه الاسلام، ع8، ج3، ومتوفر على شبكة الانترنت.

(3) قرار محكمة التمييز المرقم 98/هيئة عامة اولى/ 1973 في 1974/4/20، النشرة القضائية، ع2، سنة5، 1976، ص104.

القاضي لإثبات ان المريض مصاب بالإيدز ووقت اشتداد المرض لأهل الخبرة والاختصاص من الاطباء، لان الخبراء من اهل الطب هم الاقدر دون غيرهم على تشخيص حالة المريض وبيان المرحلة التي بها المصاب، وعلى ضوء تقرير الخبرة الطبية تصدر المحكمة قراراها اما باعتبار ان المصاب بالإيدز مريض مرض الموت من عدمه.

اثبات مرض الايدز بالخبرة الطبية

يلجأ القاضي الى الخبرة الطبية إذا ثارت في اثناء سير الخصومة مسألة فنية تؤثر او يتوقف عليها حسم الدعوى، وتعد الخبرة الطبية عملاً فنياً يتمثل في تقديم الرأي الطبي الى القضاء بمناسبه نزاع يتعلق بالجانب الطبي، فقد يصاب الشخص اثناء حياته ببعض الامراض ومنها مرض الايدز فتدفع الشخص المريض الى اجراء بعض التصرفات القانونية، ولأثبات كون الشخص مصاب بمرض موت من عدمه يلتزم القاضي بالاستعانة بالخبرة الطبية، ويلتزم الخبراء الاطباء باجراء الفحوصات اللازمة على الشخص المريض اذا كان على قيد الحياة او مفاتحة الجهات الطبية المختصة بالإيدز لمدى بيان معرفتها بالشخص المصاب، كما يمكن ان يكون الشخص متوفيا ولا تعلم به الجهات الصحية لذا تفاتح دائرة الطب العدلي لفتح القبر واخذ العينات اللازمة وارسالها الى المختبرات الخاصة لإجراء الفحوصات الازمة لها[1].

وعلى هذا المنوال قضت محكمة التمييز الاتحادية (وجد ان الحكم المميز غير صحيح ومخالف للشرع والقانون...ذلك لان المدعى عليه راجع اللجنة الطبية وتبين من صورة هوامش الاطباء بأن فحوصات أجريت له وبحاجة الى فحوصات أخرى...لذا كان المقتضى مفاتحة دائرة مدينة الطب/ العيادة الاستشارية/ الباطنية بعد الإشارة الى كتاب الطب العدلي بالرقم../في.. على ان يرفق صور الكتب المبرزة بالكتاب لأعلام المحكمة بالنتيجة وعلى ضوئها اصدار القرار الذي تراه موافقاً للشرع والقانون وحيث ان المحكمة اصدرت حكمها قبل اكمال تحقيقاتها المشار اليها مما اخل بصحة الحكم المميز.. لذا قرر نقضه..)[2].

ومن المبادئ التمييزية المهمة التي أقرها القضاء العراقي بأنه لا يعد المورث المتصرف انه بمرض الموت الا اذا أثبتت التقارير الطبية والخبراء أن المرض المصاب به يغلب عليه الموت، وتطبيقاً لذلك قضت محكمة التمييز الاتحادية (لدى التدقيق والمداولة وجد أن الطعن التمييزي مقدم ضمن المدة القانونية.. وجد انه غير صحيح ومخالف للقانون، ذلك ان دعوى المدعيات /المميزات قد انصبت على طعنهن بتصرف مورثهن ببيع عقاره للميز عليه/المدعى عليه أثناء ما كان مصابا بمرض الموت وقد فصل تقرير الخبراء الثلاثة المقدم لمحكمة البداءة بهذا الموضوع جازما بعدم تحقق شروط مرض الموت بتصرف مورث الطرفين، وحيث أن محكمة الاستئناف قد استجابت لطعن المميزات سببا لحكمها بتأييد الحكم البدائي القاضي برد الدعوى بالرغم من أن ذلك التقرير لا يصح اعتماده سببا للحكم لعدم اجابته بشكل وصريح وجازم على اسئلة المحكمة بشأن الامراض التي أصيب بها مورث الطرفين لاسيما الجلطة الدماغية وعجز الكليتين المزمن وهل هي من أمراض الموت أي ان المصاب بها يموت غالبا من عدمه مما كان يتعين على المحكمة استدعاء الخبراء ومناقشتهم حول ذلك مع تمكينهم من الاطلاع على الأوليات المتوفرة في المستشفيات التي دخلها المورث بما فيها الطبلات الخاصة بالمريض والتقارير والوصفات الطبية الصادرة بحقه والاستماع الى شهادة الاطباء الذين اشرفوا على علاجه بصدد حالته الصحية وهل كان مريضا مرض الموت من عدمه استنادا برأيهم ولا يمنع ذلك من سماع بينه الطرفين الشخصية بهذا الشأن ايضا ومن ثم تفصل في مدى تحقق شروط مرض الموت في هذه الدعوى في ضوء ما استقر عليه الفقه والقضاء،

---

(1) احمد ناصر مصطفى، النظام القانوني للخبرة الطبية، ط1، المركز القومي للإصدارات القانونية، القاهرة، 2019، ص49.

(2) قرار محكمة التمييز الاتحادية المرقم 2011/301 في 2011/1/26 أشار اليه: القاضي ربيع محمد الزهاوي، عالم دعاوى محاكم الأحوال الشخصية، ط1، مكتبة السنهوري، بغداد،2012، ص62.

ونظرا لعدم مراعاة الحكم لذلك مما اخل بصحة حكمها المميز لذا قرر نقضه..)[1] , ويلاحظ ان المادة(140) من قانون الاثبات رقم 107 لسنة 1979 لا تقيد المحكمة بتقرير الخبرة ، الا ان ما استقر عليه القضاء ان المسائل الفنية(الطبية) اذا لم يطمئن اليها القاضي فلا يملك الا بإحالة المسألة الى اللجان الطبية المختصة وعادة يكون قرارها ملزم للقاضي الموضوع.

المبحث الثاني

اثار التصرفات التي يجريها المريض بمرض الايدز

ان مرض الموت لا ينفي أهليتي الوجوب والاداء لذلك فأن تصرفات المريض مرض الموت صحيحة ونافذة فله ان يتصرف بجميع التصرفات، ولكنه ان مات في مرضه فان تصرفاته تكون عرضه لاعتراض الغير والورثة لتعلق حقوقهم بها فاذا اثبت ان المريض تصرف بأمواله في فترة مرضه ومس حقوق الورثة والغير فتقيد تصرفاته بأثر رجعي من وقت مرضه تأميناً لحقوق الدائنين والورثة، ولإحاطة الموضوع من جوانبه جميعا يقتضي ان نقسم المبحث الى مطلبين : **الأول: التصرفات الانشائية المنجزة والثاني: التصرفات الاخبارية المنجزة.**

التصرفات الانشائية المنجزة

يقصد بالتصرفات الانشائية المنجزة: هي تلك التصرفات التي يتم التمليك فيها وقت صدورها كالبيع والهبة والايجار والوقف، فاذا باع شخص عينا من الاعيان التي يملكها انتقلت ملكية المبيع الى المشتري من وقت التصرف، وبذلك فأن تصرفات المريض مرض الموت الانشائية المنجزة اما تكون تصرفات على سبيل التبرع او تصرفات على سبيل المعاوضة وهذا يتطلب تقسيم المطلب الاول الى فرعين على وفق الاتي:

الفرع الاول: تصرفات المريض بالإيدز الواقعة على سبيل التبرع.

الفرع الثاني: تصرفات المريض بالإيدز الواقعة على سبيل المعاوضة.

الفرع الأول

تصرفات المريض بالإيدز الواقعة على سبيل التبرع

ان التصرفات التي يجريها المريض بمرض الايدز على سبيل التبرع قد تكون على شكل هبة او وقف او ابراء او كفالة ، لذا عالج المشرع العراقي احكام التصرفات الناقلة للملكية اذا كانت صادرة على سبيل التبرع في المادة(1109) من القانون المدني حيث نصت(1- كل تصرف ناقل للملكية يصدر من شخص في مرض الموت، مقصود به التبرع والمحاباة، يعتبر كله او بقدر ما فيه من محاباة تصرفاً مضافاً الى ما بعد الموت، تسري عليه احكام الوصية آيا كانت التسمية التي تعطى له) , لذا فالهبة تصرف انشائي منجز صادر على سبيل التبرع، فاذا تصرف المريض بالإيدزعند اشتداد مرضه بأمواله على تصرفاً على شكل هبة، وثبت للقاضي ان تصرفه ينطبق عليه مرض الموت عن طريق الخبراء الاطباء، ففي هذه الحالة يأخذ تصرفه حكم الوصية، لأن نية التبرع ظاهرة وواضحة لدى المريض , وبذلك قضت محكمة تمييز العراق(...اذا كانت الدار التي وهبها مورث المدعى عليه اثناء مرض موته تزيد على الثلث من التركة فتنفذ الهبة في الثلث، ويبطل السجل العقاري بالنسبة لثلثي الدار ويوزع على ورثة المتوفى وبضمنهم المدعية حسب القسام الشرعي...)[2].

---

[1] قرار محكمة التمييز الاتحادية المرقم 2008/548 في 2008/3/6، أشار اليه: المحامي علاء صبري التميمي، المجموعة المدنية في قضاء ومحكمة التمييز الاتحادية لسنوات من2006-2008، شباط، 2009.

[2] قرار محكمة تمييز العراق المرقم1253/مدنية2/988 في 1988/5/10، منشور في مجلة الأحكام العدلية، يصدرها قسم الاعلام القانوني في وزارة العدل، ع2، بغداد، 1988، ص21.

اما الوقف[1] فان المريض وقفه يعتبر كالوصية وينفذ في الثلث للأجنبي، اما ما زاد عن ثلث فيتوقف على اجازة الورثة والا بطل. ومن التصرفات الانشائية المنجزة الابراء[2]، فاذا ابرئ المريض مرض الموت احد مدينيه، كان ابراؤه بحكم الوصية ونفذ في الثلث، وهذا ما اشارت اليه المادة(2/1109) من القانون المدني(2- ويعتبر في حكم الوصية ابراء المريض في مرضه موته مدينه وارثا كان او غير وارث وكذلك الكفالة في مرض الموت) , وكذلك الكفالة[3]، فاذا تمت في مرض الموت، كانت بحكم الوصية، لان قصد التبرع ظاهر فيها، فأن كانت التركة مستغرقة بالديون بطلت الكفالة مالم يجزها الدائنون، وان لم تكن مستغرقة بالديون كانت نافذة من الثلث مالم يجزها الورثة فتنفذ من الكل[4]، وهذا ما نصت عليه المادة(2/1109) من القانون المدني العراقي بأنه(ويعتبر في حكم الوصية...الكفالة في مرض الموت).

ومن الجدير بالذكر ان المادة (1110) من القانون المدني العراقي أشارت الى قيام مريض مرض الموت بتأدية الدين لاحد الغرماء، فتكون التأدية باطلة، فيستطيع باقي الدائنين مشاركة الدائن القابض بما قبضه، اما اذا كان تصرف المريض لقاء مال معين او قرض حال مرضه فيكون صحيحاً.

الفرع الثاني

تصرفات المريض بالإيدز الواقعة على سبيل المعاوضة

قد يجري المريض بالإيدز تصرفا قانونيا يكون على شكل معاوضة[5] حيث نصت المادة(1/1109) من القانون المدني حيث نصت(1-كل تصرف ناقل للملكية يصدر من شخص في مرض الموت، مقصود به التبرع والمحاباة، يعتبر كله او بقدر ما فيه من محاباة تصرفا مضافا الى ما بعد الموت، تسري عليه احكام الوصية آيا كانت التسمية التي تعطى له), يتضح مما تقدم انه اذا صدر تصرف ناقل للملكية من المريض مرض الموت كالبيع والشراء وكان مقصودا من هذا التصرف المحاباة، ففي هذه الحالة يأخذ هذا التصرف حكم الوصية.

ويسري على تلك التصرفات احكام الوصية آيا كانت التسمية التي تعطى لها، حيث نصت المادة(2/1108) بانه(وتجوز الوصية للوراث وغير الوارث في ثلث التركة، ولا تنفذ فيما جاوزت الثلث، الا بإجازة الورثة) , كأن يبيع المريض بالإيدز عقارا يملكه ب 30 مليون بينما قيمته الحقيقية 50 مليون، فأن 20 مليون هي مقدار المحاباة وبالتالي سيعتبر تصرفا مضافا الى ما بعد الموت ويأخذ حكم الوصية، الا ان الوصية لا تسري الا بحدود ثلث التركة ولا تنفذ فيما الا بإجازة الورثة.

والتساؤل الذي يثار من اي وقت تقدر تصرفات المريض مرض الموت؟ ان الاثر القانوني سيختلف حتماً وخاصة المريض بالإيدز فقد يجري تصرفا قانونيا فيه محاباة اثناء اصابته بالمرض، الا ان وفاته لا تكون الا بعد سنوات، فمن

---

(1) الوقف: حبس العين المملوكة على حكم الله سبحانه وتعالى، والتصدق بمنفعتها الى المستحقين على وفق شروط الواقف. محمد طه البشير، د. غني حسون الطه، الحقوق العينية الاصلية، ج1، مطابع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد، 1982، ص26.

(2) الابراء: هو أسقاط شخص ماله من حق قبل شخص آخر كأسقاط الدائن دينه، ويكون بلفظ يدل على ذلك، كأبرأت وأسقطت، وانت برئ من الدين. د. عبد المجيد الحكيم، عبد الباقي البكري، محمد طه البشير، القانون المدني واحكام الالتزام،ج2، ط2، مطابع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد، 2011، ص305.

(3) الكفالة: بانها ضم ذمة الكفيل الى ذمة المكفول في ضمان الحق والالتزام به لصاحبه. د. علي بن راشد الدبيان، الكفالة على المعاوضة، بحث منشور في مجلة العدل السعودية، ع40، 1429، ص3؛ وينظر المادة(1108) مدني عراقي.

(4) القاضي منير عباس حسين، مصدر سابق، ص229.

(5) عقد المعاوضة: هو العقد الذي يأخذ فيه المتعاقد مقابلا لما اعطاه، فالبيع عقد معاوضة بالنسبة الى البائع لأنه يأخذ الثمن في مقابل اعطاء المبيع، وبالنسبة الى المشتري لأنه يأخذ المبيع في مقابل اعطاء الثمن. لمزيد من التفصيل ينظر: د. عبد المجيد =الحكيم، عبد الباقي البكري، محمد طه البشير، الوجيز في نظرية الالتزام في القانون المدني العراقي، ج1، ط2، مطابع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد، 2011، ص25.

الممكن ان تكون قيمة هذا التصرف تغيرت اما ان تكون في حدود الثلث او تزيد عن الثلث التركة، ففي هذه الفرضية فأن الوقت الذي يقدر فيه تصرف المريض مرض الموت هو وقت الموت لا وقت التصرف، فاذا ثبت وجود محاباة تزيد على ثلث التركة بعد وفاة المتصرف فالبيع لا يكون نافذا بما يجاوز الثلث الا بإجازة الورثة[1] , **وتطبيقا** لذلك قضت محكمة التمييز(..ان مورث المميز عليهما قد باع سهميهما من البستان الى شريكه المميز ببدل أقر بقبضه من المشتري نقداً وبما ان عقد البيع تصرف ناقل للملكية، وان هذا الاقرار جاء على سبيل التمليك وليس على سبيل الأخبار، فيكون هذا التصرف في حكم الوصية فيما لو تحققت المحكمة من صدوره في مرض الموت..)[2].

ومن الجدير بالذكر ان موقف القانون العراقي المتقدم ذكره يسري على البيع لاحد الورثة او لأجنبي، الا ان الحكم يختلف في القانون المدني الاردني حيث كان المشرع اكثر تفصيلا حيث نصت المادة(1/544) بانه(بيع المريض شيئا من ماله لاحد ورثته لا ينفذ مالم يجزه باقي الورثة بعد موت المورث) , ومما تجدر الاشارة فيه ان تصرف المورث في العقار وان كان في مرض الموت فأنه يسري بحق الورثة مادام قد تم في علمهم، دون معارضة منهم بتصرفه دون ان يطعنوا في اثناء حياته او حتى بعد وفاته، وان هذه القاعدة تسري على المريض بالإيدز، باعتبار ان مرض الايدز هو صورة من صور مرض الموت , وبناء على ما تقدم قضت محكمة التمييز الاتحادية(لدى التدقيق والمداولة وجد ان الطعن التمييزي مقدم ضمن المدة القانونية قرر قبوله شكلا ولدى عطف النظر على القرار المميز وجد انه صحيح وموافق للقانون حيث جاء اتباعا لقرار النقض الصادر من هذه الهيأة ذي العدد 69/ت/حقوقية/2007 في 2007/6/7 حيث اجرت المحكمة الكشف على الدار واستمعت للبينة الشخصية موقعياً وتأيد بأن المدعيين يسكنون الدار بدون معارضه تحريرية اما دفع وكيل المميزين في الجلسة 2007/10/15 من ان مورث موكليه قد وقع الورقة وكان في حالة مرض الموت فأن هذا الدفع يناقض دفعه السابق بعدم علم موكليه بتوقيع مورثهم وطيلة اجراء التحقيق والمضاهاة وان(التناقض مانع من سماع الدفع ولا حجة مع التناقض (المادة64 من قانون الاثبات) لذا قرر تصديق القرار المميز...)[3]

يتضح من خلال فقرات القرار التمييزي، وان دفع الورثة بأن ليس لديهم علم بتصرف مورثهم (التعهد بنقل ملكية العقار) اثناء حياته، واثناء سير الدعوى دفع موكلهم بأن المورث قد تصرف بالعقار في مرض الموت، فأن تلك الدفوع المتناقضة مانع من سماعها، فتكون دعواهم غير واردة على سند قانوني.

المطلب الثاني

التصرفات الاخبارية المنجزة

التصرفات الاخبارية فهي التصرفات التي يقارن مدلولها التلفظ بها وتكون اخبارا عن شيء مضى قبل حصول الاخبار عنه، وبالرجوع الى القانون المدني العراقي فأن التصرفات الاخبارية المنجزة تأخذ اشكالاً متعددة فالإقرار فيها اما ان يكون إقراراً بدين او اقراراً بقبض امانة له لدى الغير او اقراراً بكفالة كان قد كفل بها الغير، ولإحاطة الموضوع يتطلب ان نقسم المطلب الثاني الى فرعين:**الأول: التصرفات الاخبارية التي تأخذ حكم الوصية ،والثاني: التصرفات الاخبارية التي تنفذ في جميع تركة المتوفى.**

---

[1] د. نعمان عبد الرزاق السامرائي، مرض الموت واثره في المعاملات، ط1، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الرياض، 1993، ص21.

[2] قرار محكمة التمييز المرقم 435/حقوقية ثالثة/970 في 1970/5/7 أشار اليه د. حبيب ادريس عيسى المزوري، تصرفات المريض مرض الموت، ط1، دار الكتب القانونية، مصر، 2011، ص165.

[3] قرار محكمة التمييز الاتحادية المرقم 102/ت/حقوقية/2007 في 2007/10/18.(غير منشور).

التصرفات الاخبارية التي تأخذ حكم الوصية

هنالك بعض التصرفات القانونية التي اجراها الشخص الا انه يخبر عنها اثناء مرض الموت، وتلك التصرفات الاخبارية تأخذ حكم التصرفات الانشائية المنجزة لان المريض يملك الغير وقت الاقرار فأن ذلك التصرف لا ينفذ الا بثلث التركة، أي تأخذ حكم الوصية، كما لو أقر شخص وهو في مرضه وعلى فراش الموت بأن عليه دين لاحد الاشخاص سواء أكان وارثاً ام غير وارث فأن هذا الاقرار يكون منشئ للدين فيأخذ حكم الوصية , وبناء على ما تقدم فقد نصت على ذلك المادة(1/1111) من القانون المدني العراقي بأنه(اذا اقر شخص في مرض موته بدين لوارث او لغير وارث، فان جاء اقراره على سبيل التمليك كان بحكم الوصية...) , وتطبيقا للاتجاه القانوني فقد قضت محكمة تمييز العراق بقرار لها(...إذا صدر الاقرار في مرض الموت ولم يكن هناك سبب لصدوره من وجود دين او حق للمقر له بذمة المقر، فيكون اقرارا على سبيل التمليك، لاتجاه نية المقر الى التبرع والمحاباة للمقر له فيخرج مخرج الوصية، وينفذ في ثلث التركة، فأن توفر سبب للدين او الحق قبل صدور الاقرار كان الاقرار على سبيل الاخبار وينفذ في جميع التركة...)[1] , يتضح من حيثيات القرار التمييزي ان اقرار الشخص في مرض موته لحق عليه لأخر، كان اقراره بقصد التمليك، فأن اقراره يأخذ حكم الوصية ولا ينفذ الا في حدود الثلث، اما ما زاد عن ذلك فيتوقف على اجازة الورثة، اما اذا كان الاقرار بمناسبة دين سابق على الاقرار به، فانه ينفذ في جميع التركة لأنه جاء على سبيل الاخبار، اي جاء اخباره كاشفاً عن دين عليه وليس منشئاً اثناء مرضه.

الفرع الثاني

التصرفات الاخبارية التي تنفذ في جميع تركة المتوفى

هناك بعض التصرفات القانونية التي يجريها الشخص اثناء حياته، الا انه يخبر عنها في مرض الموت، فأن تلك التصرفات تعد اخبارية لا تنشأ حقاً في وقت مرض الموت، كما لو انه أخبر بأن عليه(قرض) كان قد تم في وقت مضى قبل حصول الاقرار به، ففي هذه الحالة فأن هذا الاخبار عن دين قديم قد حصل قبل مرضه ولم يتكلم فيه اثناء مرض الموت الا على سبيل التذكير فينفذ في جميع التركة , وهذا ما نصت عليه المادة(1/1111) بانه(... وان جاء على سبيل الاخبار او كان اقراراً بقبض امانة له او استهلاك امانة عنده ثبتت بغير اقراره نفذ الاقرار في جميع ماله ولو لم تجز الورثة، وتصديق الورثة الاقرار في حياة المورث ملزم لهم).

كما ونصت المادة(1112) بانه (1 – اذا اقر شخص في مرض موته بانه استوفى ديناً له في ذمة احد، فان كان الدين قد ثبت في ذمة المدين حال صحة الدائن نفذ الاقرار في حق غرماء الصحة، اما اذا كان الدين قد ثبت في ذمة المدين حال مرض الدائن، فلا ينفذ الاقرار في حق هؤلاء الغرماء.

2 – واذا اقر بأنه كفل حال صحته ديناً لأحد، نفذ اقراره في جميع ماله ولكن بعد ان توفي ديون الصحة وما في حكمها من الديون.) , **والتساؤل الذي يثار عن الديون التي ترتبت بسبب المرض اثناء فترة الاصابة ولاسيما ان مرض الايدز يتطلب نفقات ويطول لفترة طويلة؟** اجابت عن ذلك المادة(2/1111) من القانون المدني العراقي بانه ولا يستحق المقر له ما اقر به المريض وفقاً لأحكام الفقرة السابقة، الا بعد ان تؤدي ديون الصحة ويعتبر في حكم ديون الصحة الديون التي ثبتت في ذمة المريض وقت المرض بغير اقراره فتؤدي هي ايضاً مع ديون الصحة قبل الديون التي ثبتت بإقرار المريض في وقت مرضه.

---

[1] قرار محكمة تمييز العراق المرقم248/استئنافية/987 في 1987/9/30. منشور في مجلة الاحكام العدلية، واشار اليه حبيب ادريس المزوري، مصدر سابق، ص129.

الخاتمة

أهم النتائج التي توصلنا اليها، مع ايراد التوصيات التي نأمل من المشرع العراقي الأخذ بها.

اولاً: النتائج:

1- لم يورد المشرع العراقي تعريفا لمرض الموت، وحسننا فعل المشرع العراقي لصعوبة وضع تعريف جامع مانع لجميع المسائل التي تعد مرض موت، كما ان وضع التعاريف من اختصاص الفقه واجتهاد القضاء.

2- لم ينص المشرع العراقي على شروط مرض الموت، وترك للمحكمة الرجوع لاحكام الشريعة الاسلامية استنادا الى نص المادة الاولى/1 من القانون المدني العراقي.

3- ان المرض لا ينافي اهليتي الوجوب والاداء فتصرفات المريض مرض الموت صحيحة ونافذه الا اذا مست حقوق الورثة والدائنين واعترض على هذا التصرف فتقيد تصرفاته بأثر رجعي ضمانه لحقوق الورثة والدائنين، لذا وضع المشرع العراقي قاعدة عامة تنطبق على جميع التصرفات القانونية لمريض مرض الموت في المادة(1111) من القانون المدني بأن يأخذ تصرفه حكم الوصية.

4- ان مرض الايدز (نقص المناعة المكتسب) يصيب الانسان عن طريق العدوى من شخص آخر، وتؤدي العدوى بفقدان الجسم لمناعته تدريجيا الى ان تؤدي الى هلاكه حتماً.

5- من خلال بيان شروط مرض الموت تبين لنا انها تنطبق على المصاب بمرض الايدز تماماً، اذ يغلب على المصاب الهلاك، ويؤدي هذا المرض الى الوفاة حتماً.

اما اشتراط المدة في مرض الموت فلا يمكن تطبيقها على مرض الايدز الا من خلال المرحلة الاخيرة في المرض وهي اشتداده.

6- لم ينص المشرع العراقي على مرض الايدز في القانون المدني وفي باقي القوانين وحتى في التشريعات الصحية،

7- اتضح لنا اثبات مرض الموت مسألة فنية لا تتم الا عن طريق اصحاب التخصص الطبي، بالرغم من ان رأي الخبير غير ملزم للقاضي، الا ان الواقع العملي يشير الى ان القاضي لا يلك سوى الاخذ بتقرير الخبرة الطبية، او اعادة الخبرة الى اللجان الطبية المختصة.

ثانياً: التوصيات:

من خلال ما تقدم نأمل ان يأخذ المشرع بالتوصيات الأتية:

1. ندعو المشرع العراقي الى اعادة تنظيم احكام مرض الموت المبعثرة بأكثر من قانون وجمعها في قانون واحد
2. الغاء المواد (1111) و(1112) من القانون المدني العراقي النافذ رقم 40 لسنة 1951 واضافة احكام تلك المواد في قانون الاثبات (الباب الثاني، الفصل الثاني الخاصة بنطاق الاقرار), الخاصتين بإقرار المريض مرض الموت حتى تكون احكام الاقرار موحدة في قانون واحد.
3. نقترح ان ينص صراحة على اعتبار مرض الايدز مرض موت، تطبق على المصاب به احكام واثار التصرفات القانونية الخاصة بمرض الموت.
4. قطعا للخلاف الفقهي والقضائي نقترح عدم تقيد مرض الموت بمدة محددة، واعطاء المحكمة صلاحية اجراء تحقيقاتها للوصول للحقيقة.

5. بما ان اثبات كون المريض مصاب بمرض الايدز مسألة طبية بحته، نقترح ان تلزم المحكمة بالاستعانة بالخبرة الطبية في اثبات ذلك، فضلا عن اعطاء نوع من الالزام للتقارير الطبية.
6. واخيراً ندعوا المشرع العراقي الى اصدار قانون خاص للتعامل مع مرض الايدز، ووضع مستشفيات خاصة لهذا الغرض، وزيادة الارشادات التوعوية حول كيفية ضمان عدم الاصابة بهذا المرض الخطير على الشخص وعلى المجتمع.

المصادر

القران الكريم.

اولاً: مصادر اللغة العربية:

1. أبو الحسن علي بن إسماعيل بن سيده المرسي، الحكم والمحيط الأعظم، ج9، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، 2001.
2. ابو القاسم محمود بن عمرو بن احمد الزمخشري، اساس البلاغة، ج1، ط1، دار الكتب القانونية، بيروت، 1998.
3. جمال الدين محمد بن مكرم، لسان العرب، ج7، ط3، دار صادر، بيروت، 1414ه.
4. زين الدين بن عبدالله الرازي، مختار الصحاح، ط5، المكتبة العصرية، بيروت،1999.
5. علي بن محمد الجرجاني، التعريفات، ط1، دار الكتب العلمية، بيروت، 1983.

ثانياً: كتب الفقه الاسلامي:

1. ابن عابدين، حاشية رد المختار على الدر المختار شرح تنوير الأبصار فقه أبو حنيفة، ج3، دار الفكر للطباعة والنشر، بيروت، 2000.
2. الأمام محمد بن إدريس بن العباس بن عثمان الشافعي، الأم، ج5، دار المعرفة، بيروت، 1990.
3. شمس الدين، محمد بن أحمد الخطيب الشربيني الشافعي، مغني المحتاج إلى معرفة معاني ألفاظ المنهاج، ج4، دار الكتب القانونية، 1994، القاهرة.
4. علاء الدين الكاساني، بدائع الصنائع في ترتيب الشرائع،ج3، دار الكتاب العربي، بيروت، 1982.
5. علي حيدر، درر الحكام في شرح مجلة الأحكام، ج4، ط1، دار الجيل، دون مكان نشر، 1991.
6. محمد بن أحمد بن أبي سهل شمس الأئمة السرخسي، المبسوط، ج12، دار المعرفة، بيروت، 1993.

ثالثاً: الكتب القانونية:

1. د. حبيب ادريس عيسى المزوري، تصرفات المريض مرض الموت، ط1، دار الكتب القانونية، مصر، 2011.
2. د. حبيب ادريس عيسى المزوري، تصرفات المريض مرض الموت، ط2، دار الفكر الجامعي، الاسكندرية، 2015.
3. د. عبد الرزاق احمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني(البيع، والمقايضة)، ج4، ط3، منشورات الحلبي الحقوقية، بيروت، 1998.
4. د. عبد الرزاق احمد السنهوري، الوسيط في شرح القانون المدني، ج4، مطابع دار النشر للجامعات، القاهرة، 1960.
5. د. عبد المجيد الحكيم، عبد الباقي البكري، محمد طه البشير، القانون المدني واحكام الالتزام،ج2، ط2، مطابع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد، 2011.
6. د. نعمان عبد الرزاق السامرائي، مرض الموت واثره في المعاملات، ط1، مكتبة المعارف للنشر والتوزيع، الرياض، 1993.
7. القاضي ربيع محمد الزهاوي، عالم دعاوى محاكم الأحوال الشخصية، ط1، مكتبة السنهوري، بغداد،2012.

8. القاضي منير عباس حسين، الإقرار واحكام تصرفات مريض مرض الموت، دار الشؤون الثقافية العامة، بغداد،1998.
9. المحامي علاء صبري التميمي، المجموعة المدنية في قضاء ومحكمة التمييز الاتحادية لسنوات من2006-2008، شباط، 2009.
10. محمد طه البشير، د. غني حسون الطه، الحقوق العينية الاصلية، ج1، مطابع وزارة التعليم العالي والبحث العلمي، بغداد، 1982.

رابعاً: الاطاريح والرسائل الجامعية:

1. زينة غانم العبيدي، ارادة المريض في العقد الطبي، اطروحة دكتوراه مقدمة الى مجلس كلية الحقوق، جامعة الموصل، 2005.

خامساً: البحوث القانونية:

1. أمال احمد ناجي، البيع في مرض الموت، بحث منشور في مجلة الجامعة الاسلامية، ع24، سنة1، دون سنة طبع.
2. د. علي حمزة عسل الخفاجي، المسؤولية الجزائية لناقلي عدوى الايدز، بحث منشور في مجلة رسالة الحقوق، عدد خاص ببحوث المؤتمر القانوني السابع،2010.
3. د. محمد احمد البديرات، مدى اعتبار الايدز مرض موت وتأثيره على تصرفات المريض في القانون الاردني والفقه الاسلامي، بحث منشور في مجلة جامعة دمشق للعلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد22، ع1، 2006.
4. صفوان محمد عضيبات، الفحص الطبي قبل الزواج، ط1، الاصدار الاول، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2009.

سادساً: الدوريات:

أ- مجموعة الاحكام العدلية التي يصدرها قسم الاعلام القانوني لوزارة العدل.

1. العدد 2، السنة 1988.

ب- النشرة القضائية التي تصدر عن المكتب الفني لمحكمة التمييز.

1. العدد 1، السنة4، 1974.
2. العدد 1، السنة 5، 1976.

سابعاً: القرارات القضائية غير المنشور.

1. قرار محكمة التمييز الاتحادية المرقم 102/ت/حقوقية/2007 في 2007/10/18.

ثامناً: البحوث والمقالات المنشورة على الانترنت:

1. مرض الايدز، بحث منشور على شبكة الانترنت على الموقع الالكتروني، تاريخ الزيارة 2018/2/9:
http:/:www::/:www.madwdoo.com.
2. الايدز والعدوى بفيروسه، بحث منشور على الموقع الالكتروني، تاريخ الزيارة 2018/2/10.
http:/:www:who.int/feeturs/aa.
3. قرار مجمع الفقه الاسلامي المنعقد في دورة التاسعة في ابي ظبي بدولة الامارات، 1995، والقرار منشور في مجلة مجمع الفقه الاسلام، ع8، ج3، ومتوفر على الموقع الالكتروني:

http://www.islamtoday.net/bohooth/artshow-