

**INSTYTUT WYMIARU SPRAWIEDLIWOŚCI**

**Maciej Domański**

**Zezwolenie na zawarcie małżeństwa osobie  
dotkniętej chorobą psychiczną lub  
niedorozwojem umysłowym**

*Raport z badania*

**Warszawa 2010**

## Spis treści

I. Wprowadzenie .....	3
II. Ogólna charakterystyka badania.....	4
III. Zagadnienia proceduralne .....	7
1. Tryb postępowania.....	7
2. Wnioski .....	13
IV. Podmioty postępowania.....	15
1. Kierownicy USC.....	15
2. Osoby chore psychicznie lub dotknięte niedorozwojem umysłowym. ....	18
3. Osoby zamierzające zawrzeć związek małżeński z osobą chorą psychicznie lub dotkniętą niedorozwojem umysłowym .....	23
V. Postępowanie .....	26
1. Zagadnienia ogólne .....	26
2. Przeprowadzone dowody.....	27
<i>Opinie lekarskie</i> .....	30
VI. Merytoryczne rozpoznanie sprawy i rozstrzygnięcia sądów.....	38
1. Zagadnienia ogólne .....	38
2. Przesłanka choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego .....	38
3. Przesłanki: zagrożenia małżeństwa i zdrowia przyszłego potomstwa.....	43
4. Badanie możliwości zawarcia małżeństwa.....	52
5. Rozpoznanie sprawy w sytuacji choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego obojga nupturientów .....	56
6. Kumulacja zezwoleń po stronie jednego z nupturientów.....	61
7. Statystyka orzecznictwa.....	64
VII. Zawarcie małżeństwa pomimo toczącego się postępowania.....	66
VIII. Podsumowanie .....	72

## I. Wprowadzenie

Kodeks rodzinny i opiekuńczy, podobnie jak wcześniejsze regulacje prawa małżeńskiego, przewiduje zakaz zawierania małżeństw przez osoby dotknięte poważnymi zaburzeniami psychicznymi i umysłowymi<sup>1</sup>. Zgodnie z art. 12 k.r.o. małżeństwa nie może zawrzeć osoba dotknięta chorobą psychiczną i niedorozwojem umysłowym.

Analizowany zakaz nie ma charakteru bezwzględny. Zgodnie z art. 12 § 1 zd. 2 k.r.o., sąd może zezwolić na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej wymienionymi dysfunkcjami, gdy stan zdrowia i umysłu takiej osoby nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa.

Praktyka postępowań o zezwolenie na zawarcie małżeństwa we wskazanych powyżej okolicznościach, nie była nigdy przedmiotem kompleksowej analizy. Wiedza na ich temat wynikała wyłącznie z założeń i wypowiedzi teoretycznych oraz nielicznych orzeczeń Sądu Najwyższego. Postępowania te mają jednak niezwykle doniosłe znaczenie dla niewadliwości i, co z tym związane, trwałości zawieranych małżeństw. Zezwolenie na zawarcie małżeństwa przez osobę chorą psychicznie, lub dotkniętą niedorozwojem umysłowym jest elementem koniecznym dla niewadliwego zawarcia związku małżeńskiego. Uniemożliwia również w przyszłości unieważnienie małżeństwa na tej podstawie<sup>2</sup>. Biorąc pod uwagę, że zdecydowana większość postępowań o unieważnienie małżeństwa jest prowadzona na podstawie naruszenia zakazu z art. 12 k.r.o.<sup>3</sup>, tym bardziej potrzebne wydawało się przeanalizowanie praktyki w tych szczególnych postępowaniach poprzedzających zawarcie małżeństwa.

---

<sup>1</sup> Analogiczne rozwiązania przewidywał art. 7 § 1 pkt. 6 prawa małżeńskiego z 1945 r. i art. 9 kodeksu rodzinnego z 1950 r.

<sup>2</sup> J. Gajda [w:] *System prawa prywatnego, Tom 11, Prawo rodzinne i opiekuńcze*, red. T. Smoczyński, Warszawa 2009, s. 159, K. Pietrzykowski [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. K. Pietrzykowski, Warszawa 2010, s. 216, K. Piasecki [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. K. Piasecki, Warszawa 2009, s. 90 i n., J. Winiarz [w:] *System prawa rodzinnego i opiekuńczego*, Ossolineum 1985, s. 184, J. Gwiazdomorski w glosie do orzeczenia SN z 14 lutego 1961, 1 CR 938/59, OSPiKA 10/1962 poz. 265, s. 593

<sup>3</sup> Badanie Elżbiety Holewińskiej - Łapińskiej

## II. Ogólna charakterystyka badania

Badanie, którego wyniki zostaną poniżej przedstawione, zostało przeprowadzone w 2010 r. w Instytucie Wymiaru Sprawiedliwości.

W statystykach sądowych, analizowane postępowania nie występują jako odrębna kategoria spraw<sup>4</sup>. Ich dokładna liczba pozostaje więc nieustalona, co utrudnia dobranie reprezentatywnej próby. Ostatecznie Instytut Wymiaru Sprawiedliwości zwrócił się do wszystkich sądów okręgowych w Polsce, o przesłanie wszelkich spraw o zezwolenie na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej chorobą psychiczną i niedorozwojem umysłowym, w których orzeczenia zapadły w okręgach sądów, w okresie od 1 stycznia 2008 r. do 30 czerwca 2009 r. i były prawomocne.

Sądy przesłały do badania 51 spraw. W 8 przypadkach orzeczenia kończące postępowanie<sup>5</sup> zapadły po 30 czerwca 2009 r. (ostatnie 3 grudnia 2009 r.). Z uwagi na niewielką liczbę spraw objętych badaniem oraz brak merytorycznych różnic pomiędzy sprawami rozpoznanymi w I oraz w II połowie 2009 roku, do badania zostały zakwalifikowane wszystkie sprawy. Wykaz sądów, z których okręgów pochodziły postępowania objęte badaniem, został przedstawiony w tabeli 1.

Tabela 1

Sąd Rejonowy w:	Liczba spraw
Aleksandrowie Kujawskim	1
Białej Podlaskiej	1
Białymstoku	1
Bielsku Podlaskim	1
Chrzanowie	1
Dzierżonowie	1
Ełku	1
Gliwicach	3
Gorlicach	1
Grójcu	1
Krakowa-Krowodrzy	2
Lipnie	1
Lublińcu	1
Łęczycy	1
Mławie	1
Myśliborzu	2
Nowym Sączu	2
Nowym Targu	2

<sup>4</sup> Sprawozdanie w sprawach rodzinnych z zakresu spraw cywilnych, z wyłączeniem spraw nieletnich w sądzie rejonowym (MS-16r) nie zawiera odrębnej kategorii, dotyczącej badanych postępowań. Zostały one włączone do zbiorczej rubryki dotyczącej „innych spraw nieprocesowych”.

<sup>5</sup> We wszystkich 8 sprawach było to postanowienie sądu pierwszej instancji, które uprawomocniło się bez kontroli instancyjnej

Nysie	1
Olsztynie	3
Opolu	1
Pabianicach	1
Płocku	1
Poznaniu Grunwald i Jeżyce	1
Przemyślu	1
Sanoku	2
Słupsku	2
Stargardzie Gdańskim	1
Stargardzie Szczecińskim	1
Suwałkach	1
Szczecinku	2
Szubinie	1
Świnoujściu	1
Tucholi	1
Tychach	2
Warszawie Praga Płn	2
Wodzisławiu Śląskim	1
Wrocławiu	1
Zielonej Górze	2

Jak wynika z przedstawionych danych, sprawy objęte badaniem pochodziły z sądów zarówno w małych miejscowościach jak i wielkich miastach z całej Polski. Nie stwierdzono również „nadreprezentacji” niektórych regionów kraju, co mogło by wskazywać na szczególną „popularność” instytucji w wybranych okręgach.

Z uwagi na wskazany brak danych dotyczących liczby wszystkich takich spraw rozpoznanych w badanym okresie, nie jest możliwe ustalenie, czy rzeczywiście wszystkie sprawy zostały przesłane i w konsekwencji objęte badaniem.

Jak zostało wskazane powyżej, Instytut zwrócił się o przesłanie spraw „o zezwolenie na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym (art. 12 k.r.o.)”. Sądy przesłały jednak akta jedynie 22 takich spraw. W 29 przypadkach (a więc w większości) przesłane sprawy dotyczyły wniosku kierownika urzędu stanu cywilnego o rozstrzygnięcie, czy przedstawiona przez niego okoliczność wyłącza zawarcie małżeństwa (art. 5 k.r.o.). W otrzymanych do badania sprawach, wątpliwości dotyczyły stanu zdrowia psychicznego lub umysłowego nupturienta (lub nupturientów). Jak wykazało badanie (zagadnienie zostanie szczegółowo przedstawione w dalszej części opracowania) sądy powszechnie nie dostrzegały, pozornie oczywistych, różnic pomiędzy tymi postępowaniami. Sposób procedowania jak również cel postępowania w praktyce większości spraw nie różniły

się. Z uwagi na taki stan, jednym badaniem objęte zostały wszystkie przesłane sprawy.

Badanie zostało przeprowadzone metodą ankietową. Z uwagi na niewielką liczbę spraw, wyniki zasadniczo nie będą przedstawiane procentowo ale wskazywana będzie wyłącznie liczba spraw danego typu. Jako metodę uzupełniającą zastosowano studium przypadku. W niniejszym opracowaniu przy analizie poszczególnych spraw, nie będą podawane ich sygnatury ani sądy z których pochodziły, a jedynie numery spraw (wypełnione ankiety zostały ponumerowane).

### III. Zagadnienia proceduralne

#### 1. Tryb postępowania

Przedstawione powyżej dane, wskazały iż większość spraw przekazanych do badania stanowiły postępowania prowadzone z wniosku kierownika USC o rozstrzygnięcie, wątpliwości czy małżeństwo mogło zostać zawarte (29) mniejszość dotyczyła wniosku o zezwolenie na zawarcie małżeństwa osobie chorej psychicznie lub dotkniętej niedorozwojem umysłowym (22).

Z punktu widzenia procesowego, postępowania są zupełnie odrębne i mają inny charakter. W sprawach o rozstrzygnięcie wątpliwości kierownika USC (art. 5 k.r.o.), wyłączną legitymację do złożenia wniosku ma kierownik USC<sup>6</sup>. Wniosku takiego nie mogą złożyć nupturienti. Powinni być oni jednak uczestnikami postępowania.

W postępowaniu o zezwolenie na zawarcie małżeństwa osobie chorej psychicznie lub dotkniętej niedorozwojem umysłowym, osobą wyłącznie legitymowaną do złożenia wniosku jest osoba dotknięta chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym<sup>7</sup>. Legitymacji do złożenia wniosku nie ma kierownik USC. W tym postępowaniu kierownik nie bierze w ogóle udziału.

W postępowaniu o zezwolenie na zawarcie małżeństwa sąd zobowiązany jest, zgodnie z art. 561 § 3 k.p.c., do zasięgnięcia opinii biegłego lekarza (w miarę możliwości psychiatry) jak również wysłuchania nupturientów i w razie potrzeby osób bliskich przyszłych małżonków. Wymogu takiego nie ma w drugim trybie. W postępowaniu o rozstrzygnięcie czy małżeństwo może zostać zawarte, sąd jest natomiast zobligowany do przeprowadzenia rozprawy (art. 564 k.p.c.).

---

<sup>6</sup> H. Haak, *Zawarcie małżeństwa, komentarz*, Toruń 1999, s. 74, S. Madaj, *Postępowanie nieprocesowe w sprawach małżeńskich*, Warszawa 1978, s. 89, T. Żyznowski [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz do artykułów 506 – 1088, Tom II*, red. K. Piasecki, Warszawa 2006, s. 157.

<sup>7</sup> Tak: K. Pietrzykowski [w:] *Kodeks rodzinny i opiekuńczy. Komentarz*, red. K. Pietrzykowski, Warszawa 2010, s. 213, T. Żyznowski [w:] *j.w.*, s. 150, P. Cioch *Postępowanie nieprocesowe w sprawach o udzielenie zezwolenia na zawarcie małżeństwa*, PS 3/2010, s. 62, A. Zielonacki, *Zawarcie małżeństwa*, Ossolineum 1982, s. 81, K. Korzan, *Postępowanie w sprawach małżeńskich*, Rejent 1/2005, s. 10, J. Gudowski, *Kodeks postępowania cywilnego, Komentarz, tom 3*, Warszawa 2009, s. 149. Wyjątkowo S. Madaj dopuszcza złożenie wniosku przez kuratora osoby ubezwłasnowolnionej częściowo, *j.w.*, s. 77



Pozornie różne są materialne podstawy analizowanych postępowań i ich cel. W sprawach o zezwolenie na zawarcie małżeństwa osobie chorej psychicznie lub dotkniętej niedorozwojem umysłowym, sąd powinien dążyć do ustalenia materialnych podstaw udzielenia zezwolenia, określonych w art. 12 § 1 zd. 2 k.r.o. Chodzi więc o zbadanie, czy stan zdrowia osoby chorej nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa.

W postępowaniu o rozstrzygnięcie wątpliwości kierownika USC, sąd ma dokonać oceny, czy konkretny związek małżeński może zostać niewadliwie zawarty. Sąd w tym postępowaniu powinien wykluczyć występowanie zakazów małżeńskich a więc rozstrzygnąć kwestię możliwości zawarcia małżeństwa w sensie pozytywnym lub negatywnym<sup>8</sup>.

Różny charakter postępowań skutkuje również odmiennymi rozstrzygnięciami. W postępowaniu prowadzonym na podstawie art. 12 k.r.o. sąd powinien wydać postanowienie zezwalające na zawarcie małżeństwa lub oddalić wniosek. W postępowaniu prowadzonym z wniosku kierownika USC, sąd powinien orzec, że: małżeństwo A z B może lub nie może zostać zawarte.

Wskazane różnice, szczególnie w aspekcie materialnym, przestają być tak jednoznaczne, gdy uwzględni się ostateczne orzecznictwo Sądu Najwyższego, dotyczące art. 12 k.r.o.

W uchwale z dnia 9 maja 2002 r.<sup>9</sup> Sąd Najwyższy stwierdził, iż podstawę unieważnienia małżeństwa stanowi taka tylko choroba, która o ile istniała w dacie zawarcia małżeństwa, zagrażała małżeństwu albo zdrowiu przyszłego potomstwa. Takie ujęcie podstawy unieważniania małżeństwa implikuje również analogiczne rozumienie zakazu małżeńskiego określonego w art. 12 k.r.o. Sąd Najwyższy w uzasadnieniu stwierdził ponadto, że zezwolenie sądu wydawane na podstawie art. 12 k.r.o. ma charakter deklaratoryjny oraz „opiera się ono na stwierdzeniu, że w konkretnym przypadku, pomimo formalnego ustawowego zakazu zawarcia małżeństwa przez oznaczoną osobę, brak jest przeszkód do zawarcia małżeństwa, gdyż pomimo choroby psychicznej albo niedorozwoju umysłowego stan zdrowia lub

---

<sup>8</sup> K. Piasecki, *j.w.*, s. 71.

<sup>9</sup> III CZP 7/03, OSNC 1/2003, poz. 1., dalej będzie powoływana jako uchwała SN z 2002 r.



umysłu takiej osoby (...) nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa”. Cytowane stwierdzenia są kontynuacją poglądów wyrażanych już wcześniej w orzeczeniach Sądu Najwyższego<sup>10</sup>. Wcześniejsze wypowiedzi wprost odnosiły się do podstawy unieważnienia małżeństwa. Nowością w cytowanej uchwale wydaje się być potwierdzenie, iż analogicznie należy rozumieć całą konstrukcję zakazu zawarcia małżeństwa.

Akceptacja poglądu zaprezentowanego przez Sąd Najwyższy w Uchwale zakłada kompletną reinterpretację wykładni art. 12 k.r.o. Sąd Najwyższy *de facto* pominął leksykalne brzmienie przepisu, który stanowi przecież „nie może zawrzeć małżeństwa osoba dotknięta chorobą psychiczną albo niedorozwojem umysłowym” i prowadził rozważania, których podstawą wydaje się następująca treść przepisu „nie może zawrzeć małżeństwa osoba dotknięta chorobą psychiczną albo niedorozwojem umysłowym, jeżeli jej stan zdrowia lub umysłu zagraża małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa.” Sama choroba psychiczna, zdaniem Sądu, nie jest okolicznością uniemożliwiającą niewadliwe zawarcie małżeństwa. Zakazem jest tylko choroba psychiczna „kwalifikowana”<sup>11</sup>.

Przy takim rozumieniu przesłanki z art. 12 k.r.o., postępowania o zezwolenie na zawarcie małżeństwa i rozstrzygnięcie wątpliwości kierownika usc przestają, z punktu widzenia materialnego, jasno się odróżniać. W postępowaniu z wniosku kierownika usc (jak również z wniosku nupturienta o rozstrzygnięcie czy okoliczność przedstawiona przez kierownika usc uzasadnia odmowę przyjęcia oświadczenia o wstąpieniu w związek małżeński) sąd powinien badać możliwość zawarcia małżeństwa. Jeżeli zakaz z art. 12 k.r.o. dotyczy wyłącznie „kwalifikowanej” choroby psychicznej, także w tym postępowaniu sąd musiałby oceniać, nie tylko czy występuje stan, który ustawa określa jako choroba psychiczna lub niedorozwój umysłowy, ale także, czy zagraża on małżeństwu i zdrowiu przyszłego potomstwa. Dopiero stwierdzenie drugiego elementu implikowałoby rozstrzygnięcie stwierdzające, że małżeństwo nie może zostać zawarte.

---

<sup>10</sup> Wyrok z 30 czerwca 1971 r., II CR 169/71, OSNC 1/1972, poz. 17 i z 13 czerwca 1977, IV CR 203/77, Gazeta Prawnicza 13/1978, s. 8.

<sup>11</sup> Tak wniosek wyciągnął również J. Strzebińczyk, *j.w.*

Badanie wykazało, że sądy w większości zaakceptowały wykładnię art. 12 k.r.o. przyjętą w cytowanej uchwale Sądu Najwyższego.

Spośród wniosków o rozstrzygnięcie czy małżeństwo może zostać zawarte, w aż 19 sprawach sądy prowadziły postępowania pod kątem przesłanek zezwolenia. Pewne wątpliwości (które zostaną poniżej zreferowane) zostały dostrzeżone jedynie w 4 sprawach. W pozostałych przypadkach, w szczególności z uwagi na szybkie cofnięcie wniosku, zakres informacji w aktach sprawy był na tyle skąpy, iż element ten nie mógł zostać poddany ocenie.

We wskazanych 19 sprawach, sądy zwracały się do biegłych (najczęściej psychiatrów) o dokonanie oceny, czy stan zdrowia badanego nie zagrażał małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa. Rozstrzygnięcie, czy małżeństwo mogło zostać zawarte, było uzależnione od stwierdzenia przez sąd wypełnienia wskazanych przesłanek.

Zamieszanie z trybem postępowania, prowadziło niejednokrotnie do sytuacji dość zaskakujących. W treści protokołów niejednokrotnie pojawiały się sformułowania „w sprawie z wniosku kierownika USC o zezwolenie na zawarcie małżeństwa”, w jednej ze spraw (o numerze 23) znalazło się nawet stwierdzenie „z wniosku dyrektora USC o zezwolenie na zawarcie małżeństwa”.

Zamęt panował również w treści postanowień wydanych w sprawach prowadzonych z wniosku kierownika USC. W dwóch takich postępowaniach sąd wydał postanowienie „zezwalające na zawarcie małżeństwa”, w dwóch kolejnych „oddalające wniosek”, choć rozstrzygnięcie takie w przypadku wniosku kierownika USC właściwie nie jest dopuszczalne<sup>12</sup>. W dwóch kolejnych sprawach sąd stwierdził, że „nie udziela zgody na zawarcie małżeństwa”. W sprawie nr 24, w której nupturient złożył wniosek o rozstrzygnięcie, czy okoliczność przedstawiona przez kierownika usc uzasadniała odmowę przyjęcia oświadczenia o wstąpieniu w związek małżeński, sąd potraktował go jako wniosek o zezwolenie na zawarcie małżeństwa i taka też była treść postanowienia uwzględniającego wniosek.

---

<sup>12</sup> Oddalenie wniosku jest możliwe przykładowo w sytuacji gdy został złożony przez osobę nie będącą kierownikiem usc lub nie dotyczy konkretnego małżeństwa, tak: J. Gudowski [w:] *Kodeks postępowania cywilnego. Komentarz. Tom 3*, red. T. Ereciński, Warszawa 2009, s. 155.

W czterech zbadanych sprawach, sądy dostrzegły problem z właściwym trybem prowadzonego postępowania. W sprawie o numerze 3, sąd prowadził postępowanie o rozstrzygnięcie, czy małżeństwo mogło zostać zawarte, w oparciu o „klasyczne” rozumienie zakazu z art. 12 k.r.o., bez uwzględniania poglądów Sądu Najwyższego, wyrażonych w uchwale z 2002 r. Sąd, po stwierdzeniu występowania choroby psychicznej nupturientki – schizofrenii paranoidalnej orzekł, że małżeństwo nie mogło zostać zawarte. Prawdopodobnie poinstruował kobietę o konieczności uzyskania zezwolenia na zawarcie małżeństwa. Po zakończeniu pierwszego postępowania, kobieta złożyła wniosek o zezwolenie na zawarcie małżeństwa, który to został uwzględniony.

W pozostałych trzech sprawach, prawdopodobnie na skutek instrukcji sądu, nupturienti dotknięci chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym, na posiedzeniu jawnym, złożyli wnioski o zezwolenie na zawarcie małżeństwa. Postępowania toczyły się dalej o zezwolenie na zawarcie małżeństwa. W sprawie nr 37 nastąpiło umorzenie postępowania z uwagi na porzucenie planów małżeńskich przez uczestników. Mimo to, w protokole postanowienia znalazło się rozstrzygnięcie sprawy „z wniosku kierownika USC o rozstrzygnięcie czy małżeństwo może zostać zawarte”.

W sprawie nr 17 wydane zostało postanowienie „zezwalające na zawarcie małżeństwa”, jednak w protokole i treści postanowienia zawarto stwierdzenia, iż sąd rozpoznawał (i rozstrzygał) sprawę „z wniosku kierownika USC o rozstrzygnięcie czy małżeństwo może zostać zawarte”. W ostatniej sprawie, o numerze 26, sąd w postanowieniu kończącym postępowanie „o rozstrzygnięcie czy małżeństwo może zostać zawarte i zezwolenie na zawarcie związku małżeńskiego” postanowił „ustalić iż (...) małżeństwo nie może zostać zawarte” oraz „oddalić wniosek (...) w zakresie zezwolenia na zawarcie związku małżeńskiego...”.

Analiza praktyki wskazała, że charakter postępowania, przesłanki materialnych i treść ostatecznego rozstrzygnięcia są źródłem rozbieżności i wątpliwości w praktyce.. Sądy nie rozróżniały analizowanych postępowań, niejednokrotnie w jednej sprawie pojawiały się elementy właściwe dla drugiego trybu. Jeżeli do sądu został złożony wniosek przez kierownika usc o rozstrzygnięcie, czy małżeństwo może zostać

zawarte, sąd powinien bezwzględnie prowadzić postępowanie pod kątem złożonego wniosku i tak też sprawę rozstrzygnąć.

W doktrynie wskazuje się, że skutki orzeczenia zezwalającego na zawarcie małżeństwa i rozstrzygającego, iż małżeństwo może zostać zawarte nie są tożsame. Rozstrzygnięcie stwierdzające, że małżeństwo może zostać zawarte, nie ma powagi rzeczy osądzonej w późniejszym postępowaniu o unieważnienie małżeństwa<sup>13</sup>. Konsekwentnie należałoby stwierdzić, że nie stoi na przeszkodzie późniejszemu unieważnieniu małżeństwa z powodu choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego nupturienta. Odmienne skutki ma orzeczenie zezwalające na zawarcie małżeństwa. Wydanie postanowienia zezwalającego na zawarcie małżeństwa wyłącza możliwość późniejszego unieważnienia małżeństwa na tej podstawie<sup>14</sup>.

Zdecydowanie korzystniejsze dla nupturientów jest uzyskanie postanowienia zezwalającego na zawarcie małżeństwa. Daje im to pewność, że małżeństwo nie będzie mogło zostać w przyszłości zakwestionowane z powołaniem na chorobę psychiczną lub niedorozwój umysłowy jednego z nich.

Wydaje się, iż kierownicy usc powinni raczej nakłaniać nupturientów do wystąpienia do sądu o zezwolenie, a nie samodzielnie zwracać się o rozstrzygnięcie, czy małżeństwo może zostać zawarte. Jeżeli wniosek kierownika usc zostanie jednak złożony, a sąd stwierdzi, iż występuje stan który uzasadnia udzielenie zezwolenia, powinien również skłaniać uczestnika do złożenia stosownego wniosku. W takiej sytuacji, sądy powinny rozstrzygać merytorycznie sprawę o zezwolenie na zawarcie małżeństwa, a w zakresie wniosku kierownika usc najlepiej byłoby, gdyby został on cofnięty. Jeżeli tak by się jednak nie stało, sąd powinien zezwolić na zawarcie małżeństwa (oczywiście jeżeli są do tego podstawy) i rozstrzygnąć że małżeństwo może zostać zawarte.

Wskazane problemy i nieścisłości wynikają częściowo z nieprawidłowości w działaniach sądów, są jednak wyrazem głębszego problemu. Cytowana Uchwała Sądu Najwyższego, rozwiązując pewne problemy związane z unieważnieniem

<sup>13</sup> Tak: T. Wiszniewski [w:] *j.w.*, s. 27, K. Pietrzykowski [w:] *j.w.*, s. 179.

<sup>14</sup> J. Gajda [w:] *j.w.*, s. 159, K. Pietrzykowski [w:] *j.w.*, s. 216, K. Piasecki [w:] *j.w.*, s. 90 i n., J. Winiarz [w:] *System prawa rodzinnego i opiekuńczego*, Ossolineum 1985, s. 184, J. Gwiazdomorski w głosie do orzeczenia SN z 14 lutego 1961, 1 CR 938/59, OSPiKA 10/1962 poz. 265, s. 593.

małżeństwa, stworzyła nowe na etapie poprzedzającym zawarcie małżeństwa. Zagadnienia nie można uznać za rozstrzygnięte zarówno na poziomie dogmatycznym jak i praktyki sądowej.

## 2. Wnioski

Wniosek wszczynający postępowanie został złożony w 19 przypadkach przez osobę chorą psychicznie lub dotkniętą niedorozwojem umysłowym (a przynajmniej podejrzaną o taką dysfunkcję). W jednym przypadku wniosek złożyła małoletnia, w toku postępowania wyszło na jaw, iż jest również dotknięta upośledzeniem umysłowym. Postępowanie toczyło się w przedmiocie udzielenia „podwójnego” zezwolenia. W dwóch sprawach, jeden wniosek został złożony przez oboje nupturientów. Sprawa była rozpoznawana wspólnie. Wydaje się, iż w takich okolicznościach „wspólny” wniosek powinien zostać potraktowany jako dwa odrębne wnioski. Sąd w trybie art. 219 w zw. z 13 § 2 k.p.c. powinien połączyć sprawy i rozpoznać je wspólnie. Nie istnieje jednak forma „wspólnego” zezwolenia wydawanego na wniosek o treści „wnosimy o zezwolenie nam na zawarcie małżeństwa”.

W 24 sprawach wnioski zostały złożone przez kierowników urzędu stanu cywilnego (dotyczyło to oczywiście wniosków o rozstrzygnięcie wątpliwości). W dalszych 5 postępowaniach wnioski zostały złożone przez zastępców kierownika USC. Zgodnie z art. 6 ust. 1 p.a.s.c., czynności z zakresu rejestracji stanu cywilnego dokonuje kierownik urzędu stanu cywilnego lub jego zastępca. Wydaje się, że wniosek na podstawie art. 5 k.r.o. może być również złożony przez zastępcę kierownika USC.

Reasumując, w zbadanych sprawach nie stwierdzono nieprawidłowości w zakresie podmiotów występujących z właściwym wnioskiem.

Interesujących danych dostarczyło badanie w odniesieniu do uzasadnienia wniosków. W przypadku postępowań wszczętych przez kierownika USC, w 15 sprawach wskazana została choroba psychiczna jako podstawa wniosku, w 8 przypadkach był to niedorozwój umysłowy. W 1 sprawie kierownik USC nie wskazał okoliczności która wzbudziła jego wątpliwość. W pojedynczych sprawach kierownicy

uzasadniali wnioski w następujący sposób: „niedorozwój psychiczny”, „upośledzenie psychiczne”, „uzależnienie od narkotyków” i „wątpliwości co do stanu umysłu”.

W przypadku wniosków składanych przez osoby, których zezwolenia miały dotyczyć, uzasadnienia nie były tak jednoznaczne. Jedynie w 4 sprawach wskazane zostało wprost, iż wnioskodawca był dotknięty chorobą psychiczną, w 3 kolejnych – niedorozwojem umysłowym. Brak wskazania podstawy ubiegania się o zezwolenie został odnotowany w 4 przypadkach. W 10 sprawach określenie nastąpiło w inny sposób. Stwierdzano, że podstawą wystąpienia z wnioskiem była: „choroba”, „niepełnosprawność”, „zaawansowana choroba” czy „ubezwłasnowolnienie częściowe”. Zdecydowanie wśród wnioskodawców dostrzegalny był opór przed określeniem siebie wprost jako osobę chorą psychicznie bądź dotkniętą upośledzeniem umysłowym.



## **IV. Podmioty postępowania**

### **1. Kierownicy USC**

Kierownik USC jest wnioskodawcą w postępowaniu o rozstrzygnięcie, czy okoliczność przez niego przedstawiona wyłącza zawarcie małżeństwa. W postępowaniu o zezwolenie na zawarcie małżeństwa, nie bierze on udziału w postępowaniu.

Podstawową rolę odgrywa kierownik USC, jeszcze przed wszczęciem postępowania. Powinien on czuwać, aby związek małżeński, który ma zostać zawarty był niewadliwy. Wykluczenie występowania zakazu zawarcia małżeństwa określonego w art. 12 k.r.o. nie jest proste. W badaniu podjęto próbę ustalenia w jaki sposób kierownicy USC dowiedzieli się o chorobie nupturienta, czy też nabrali podejrzeń co do ich stanu zdrowia.

W 7 przypadkach, informacja o problemach psychicznych bądź umysłowych nupturienta pochodziła od jego rodziny. Najczęściej osoba bliska, przykładowo: rodzice, rodzeństwo lub dzieci, dowiedziawszy się o planowanym ślubie, stawiali się przed kierownikiem USC lub w formie pisemnej informowali o stanie zdrowia nupturienta. W kolejnych 6 sprawach informacja pochodziła od samych nupturientów. W dwóch sprawach kierownicy USC wskazali, iż ich wątpliwości wynikały z własnej obserwacji. W jednym przypadku do kierownika usc wpłynęło pismo od kierownika warsztatów terapii zajęciowej dla osób upośledzonych umysłowo, informujące o upośledzeniu nupturientów. W kolejnej sprawie było to pismo ośrodka pomocy społecznej, w którym nupturient przebywał. W jednym przypadku kierownik usc został poinformowany o problemach zdrowotnych nupturienta przez nieustaloną osobę. W 11 sprawach nie zostało ustalone źródło wiedzy kierownika USC na temat problemów psychicznych czy umysłowych nupturienta.

Badanie potwierdziło hipotezę, że najczęściej źródłem takich informacji były osoby bliskie, często przeciwne planowanemu małżeństwu. Liczba małżeństw zawartych bez zezwolenia sądu, w sytuacji gdy istniał zakaz zawarcia małżeństwa, pozostaje nieustalona. W wielu sprawach, ujawnienie choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego następowało przypadkowo. Przykładowo w sprawie nr 11 nupturienti stawili się w USC i przedstawili dokumenty konieczne do zawarcia związku



małżeńskiego. Złożyli również zapewnienia, potwierdzające, iż nie wiedzieli o istnieniu okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa. Kierownik USC wyznaczył termin ślubu. Miesiąc później, nieustalona osoba zadzwoniła do USC z pytaniem, czy na ślubie wskazanych osób świadkami mogą być osoby „upośledzone psychicznie”. Dopiero to pytanie spowodowało wystąpienie kierownika USC z wnioskiem do sądu. W toku postępowania okazało się, że nupturientka była osobą upośledzoną umysłowo w stopniu umiarkowanym, a mężczyzna – w stopniu lekkim, ponadto stwierdzono u niego „zaburzenia depresyjno – paranoidalne”.

Wydaje się wręcz nieprawdopodobne, że kierownik USC nie nabrał wcześniej wątpliwości do stanu zdrowia przyszłych małżonków. Z treści wniosku można jednak wywieść, że gdyby nie „niefortunny” telefon i pytanie o świadków, doszło by do zawarcia małżeństwa, bez kontroli sądowej.

Analiza wniosków złożonych przez kierowników USC wykazała ponadto, że interpretowali oni w większości zakaz z art. 12 k.r.o. zgodnie z wytycznymi Uchwały z 2002 r. W co najmniej 12 sprawach w rzeczywistości kierownik nie mógł mieć żadnych wątpliwości co do stanu zdrowia nupturienta (nupturientów). Przykładowo w sprawie nr 29, kierownik USC sam we wniosku stwierdził, że dysponował dokumentacją medyczną leczenia psychiatrycznego nupturientki. Wynikało z niej, że chorowała na schizofrenię paranoidalną. Mimo to nie odmówił wydania zaświadczenia na podstawie art. 4[1] k.r.o. ale zwrócił się do sądu o rozstrzygnięcie. W treści wniosku znalazło się charakterystyczne dla większości takich dokumentów stwierdzenie: „Zgodnie z art. 5 k.r.o. jedynie sąd jest władny rozstrzygnąć czy choroba psychiczna Pani (...) stanowi przeszkodę zawarcia małżeństwa...”. Cytowane stwierdzenie, jest potwierdzeniem, że w przekonaniu większości kierowników USC, w zbadanych sprawach, zakazem małżeńskim jest nie występowanie choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego ale tylko kwalifikowany stan chorobowy. Jego potwierdzenie lub wykluczenie możliwe jest wyłącznie w postępowaniu sądowym i nie stanowi różnicy, czy działa się to w postępowaniu o zezwolenie na zawarcie małżeństwa czy o rozstrzygnięcie wątpliwości kierownika USC.

Biorąc pod uwagę wspomniane różnice w skutkach wydania orzeczenia zezwalającego na zawarcie małżeństwa oraz rozstrzygającego, że małżeństwo może zostać zawarte, należałoby postulować aby kierownicy USC w sytuacji w której mają podstawy do stwierdzenia występowania choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego nakłaniali raczej nupturienta do złożenia wniosku o zezwolenie na zawarcie małżeństwa, a nie sami zwracali się do sądu o rozstrzygnięcie.

Niepokojące w działalności kierowników USC było powszechne przyjmowanie, od osób dotkniętych chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym (lub podejrzewanych o taki stan) zapewnień, w których stwierdzały one, że nie wiedziały o istnieniu okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa (art. 54 ust. 1 pkt. 2 p.a.s.c.). Dokumenty takie (zapewnienia obojga nupturientów) zostały załączone do wniosków w 23 sprawach. Kierownicy nie przyjęli takich zapewnień (i nie załączyli ich do wniosku) tylko w 6 przypadkach: w sprawie nr 2 chory nie złożył zapewnienia, ponieważ przebywał w szpitalu psychiatrycznym, jednak przyjęte zostało zapewnienie od drugiego nupturienta. W 4 sprawach zaniechał przyjmowania zapewnień z uwagi na ujawnione problemy psychiczne, w jednej sprawie (numer 6) zapewnienie zostało przyjęte od osoby podejrzewanej o problemy psychiczne, a nie zostało przyjęte od drugiego nupturienta, ponieważ okazało się, iż przebywał on w zakładzie karnym.

Można więc stwierdzić, iż osoby chore psychicznie i dotknięte niedorozwojem umysłowym powszechnie składały zapewnienia o braku okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa. Instytucja ta nie jest więc skutecznym instrumentem zapobiegającym zawieraniu małżeństw wadliwych. Praktyka taka prowadziła do sytuacji wręcz kuriozalnych. W sprawie nr 2 wnioskodawca, który stawiał się na posiedzeniu jawnym stwierdził: „Pan (...) przyszedł sam do USC. (...) mówił że jego przyszła małżonka ma przebywać w szpitalu psychiatrycznym. (...) Wyjaśniłam (...) że jego zapewnienie nie jest wystarczające, muszę przyjąć zapewnienie od pani (...). W tym celu udałam się do Szpitala dla Nerwowo i Psychicznie Chorych w (...). Rozmawiałam z panią (...) wyraziła chęć na zawarcie związku małżeńskiego, mówiła że nie ma przeszkód.” Kierownik USC przyjęła w szpitalu psychiatrycznym stosowne zapewnienie.

Wskazana praktyka wydaje się również wynikać z wykładni art. 12 k.r.o. zaproponowanej w Uchwale SN z 2002r. Skoro zakazem małżeńskim jest tylko taka dysfunkcja, która zagraża małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa, każdy chcący zawrzeć związek małżeński, również dotknięty chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym twierdzi, że jego stan nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu potomstwa. Przesłanki materialne mają wybitnie niedookreślony charakter. Każdy, bez względu na stan, może składać zapewnienie, gdyż w jego świadomości stan zdrowia wypełnia przesłanki udzielenia zezwolenia. Wniosek ten jest kolejnym dowodem problemów jakie wynikają z cytowanej Uchwały.

Interesującą praktykę, zasługującą na aprobatę, odnotowano w sprawie nr 21. Kierownik USC, który od samej nupturientki uzyskał informację o jej chorobie psychicznej, nie przyjął od nupturientów zapewnień na podstawie art. 54 ust. 1 pkt. 2 p.a.s.c., ale sporządził protokół przesłuchania kobiety, który stał się podstawą wystąpienia do sądu i został do wniosku dołączony.

Kierownicy USC przejawiali umiarkowane zainteresowanie postępowaniami, które wszczęli. Stawili się na co najmniej jedno jawne posiedzenie (jeżeli w sprawie odbyło się ich kilka) w 11 przypadkach. Nie stawili się na żadnym posiedzeniu w 17 sprawach. Jedna sprawa została rozpoznana na posiedzeniu niejawnym z uwagi na cofnięcie wniosku przez kierownika USC, jeszcze przed wyznaczeniem rozprawy.

## **2. Osoby chore psychicznie lub dotknięte niedorozwojem umysłowym.**

Z uwagi z analizę przynajmniej pozornie różnych postępowania, trudno zwięźle określić poszczególne grupy uczestników jednym pojęciem. Poniższa analiza dotyczyła będzie osób, które w postępowaniu o zezwolenie na zawarcie małżeństwa były wnioskodawcami a w przypadku postępowania na wniosek kierownika usc, były tym nupturientem, którego stan zdrowia budził wątpliwości kierownika usc.

W zdecydowanej większości osoby chore psychicznie lub dotknięte niedorozwojem umysłowym, były kobietami (38 spraw do 13 które dotyczyły mężczyzn). Trudno jest ustalić przyczynę takich rozbieżności pomiędzy płciami. Odrzucając, jako niemożliwą do sprawdzenia, hipotezę, że przypadkowo takie sprawy zostały przesłane do badania, należy zauważyć, iż kobiety częściej cierpią zaburzenia psychiczne niż

mężczyźni<sup>15</sup>. Być może na taki wynik wpływ miały powody kulturowe i społeczne przesądzające, że kobiecie dotkniętej dysfunkcjami psychicznymi łatwiej jest znaleźć partnera niż mężczyźni partnerkę, w analogicznej sytuacji.

Osoby chore psychicznie lub dotknięte niedorozwojem umysłowym, w chwili złożenia wniosku do sądu miały średnio ponad 33 lata. Połowa z nich miała poniżej 31 lat. Najmłodsza osoba (kobieta) miała 16 lat (wniosek dotyczył zezwolenia ze względu na wiek i upośledzenie umysłowe). Najstarsza taka osoba miała 81 lat (mężczyzna).

Osoby te najczęściej (24 przypadki) ukończyły jedynie szkoły specjalne. W 7 sprawach osoby chore psychicznie lub dotknięte niedorozwojem umysłowym ukończyły liceum lub technikum, w 5 sprawach było to wykształcenie wyższe (ukończone lub niepełne), w kolejnych 4 osoby te posiadały wykształcenie zasadnicze zawodowe. W jednej sprawie osoba dotknięta chorobą psychiczną ukończyła wyłącznie szkołę podstawową. W 10 sprawach nie udało się ustalić wskazanej okoliczności.

Najczęściej, w 27 przypadkach osoby dotknięte chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym zamieszkiwały z narzeczonym (lub narzeczoną)<sup>16</sup>. Wskaźnik ten ujawnił, że osoby chore psychicznie lub dotknięte niedorozwojem umysłowym najczęściej żyły w konkubinacie (niejednokrotnie wieloletnim). W tych sprawach rozstrzygnięcie sądu nie miało prawdopodobnie wpływu na sytuację faktyczną uczestników ale wyłącznie na prawną. W 11 sprawach osoby zamieszkiwały z rodzicami. W 8 przypadkach miejscem pobytu była placówka (dom pomocy społecznej, szpital psychiatryczny, dom dziecka). W 3 sprawach osoby takie zamieszkiwały same.

Najczęstszym źródłem utrzymania osób chorych psychicznie lub dotkniętych niedorozwojem umysłowym była renta (28 przypadków). W kolejnych 3 sprawach osoby te były emerytami. Dochody z jakiegokolwiek aktywności zawodowej deklarowało jedynie 6 osób. W pozostałych przypadkach dotknięci chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym pozostawali na utrzymaniu osób trzecich, opieki społecznej lub placówki w której przebywali.

<sup>15</sup> P. Wright, J. Stern, M. Phelan, *Psychiatria, tom 2*, Wrocław 2008, s. 363.

<sup>16</sup> Liczba ta obejmuje również osoby zamieszkujące z rodzicami i narzeczonym (narzeczoną).

W badaniu podjęto próbę oceny sytuacji materialnej osób dotkniętych chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym. Niestety dane na ten temat znalazły się tak niewielkiej liczbie spraw, że z uwagi na brak reprezentatywności, nie zostaną one przedstawione.

Dla 26 osób chorych psychicznie lub dotkniętych niedorozwojem umysłowym planowane małżeństwo było pierwszym takim związkiem. W 9 sprawach osoby te były rozwiedzione, w 2 były wdowami lub wdowcami. Należy zauważyć, że informacje na temat stanu cywilnego (w szczególności bycia panną lub kawalerem) pochodziły najczęściej wyłącznie z oświadczenia samego zainteresowanego. W 14 sprawach nie ustalono danych dotyczących stanu cywilnego opisywanego uczestnika. Oznacza to, że w tych sprawach sądy nawet nie zapytały zainteresowanych jaki był ich „stan cywilny”.

W badaniu podjęto próbę generalnej oceny sytuacji społeczno – ekonomicznej osób dotkniętych chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym i zamierzających zawrzeć związek małżeński. W aż 15 sprawach warunki w jakich żyły takie osoby można określić jako patologiczne. W 23 kolejnych ocenione zostały one jako nie mające cech patologicznych. W 13 sprawach skąpy zakres informacji zawartych w aktach uniemożliwił dokonanie oceny w przedstawianym aspekcie. Kryterium „warunków patologicznych” jest niezwykle subiektywne i trudne do dokładnego zdefiniowania. Jako przejawy patologii w badaniu uznano występowanie okoliczności takich jak: alkoholizm, dopuszczanie się przestępstw, niewydolność wychowawcza i wynikające z tego pozbawienie lub ograniczenie władzy rodzicielskiej, przemoc domowa. Informacje o takich faktach pochodziły najczęściej z wywiadów środowiskowych przeprowadzanych przez kuratorów.

Istotne dane ujawniło badanie w zakresie posiadania małoletnich dzieci przez osoby dotknięte chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym. W aż 18 przypadkach osoby te miały dzieci. W 7 sprawach osoby te były w ciąży (lub w ciąży były ich partnerki). W kolejnych 4 przypadkach osoby dotknięte chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym miały dzieci i były w ciąży.

W zaledwie 8 sprawach osoby dotknięte chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym samodzielnie sprawowały pieczę nad swoimi dziećmi. Dodatkowo w



jednym przypadku osoba taka sprawowała pieczę nad jednym dzieckiem, dwoje zaś pozostawało w rodzinie zastępczej. W aż 11 sprawach osoby te nie sprawowały samodzielnie pieczy nad własnymi dziećmi, które zostały umieszczone w rodzinach zastępczych, placówkach lub zostały przysposobione. W pozostałych sprawach brak było na ten temat informacji w aktach.

Wśród osób chorych psychicznie lub dotkniętych niedorozwojem umysłowym, zamierzających zawrzeć związek małżeński, jedynie u 4 stwierdzono ubezwłasnowolnienie częściowe. W 21 przypadkach osoby te nie były ubezwłasnowolnione (informacja taka wynikała z ich oświadczeń i ewentualnie była poparta wyjaśnieniami innych osób). Najbardziej zastanawiający jest fakt, że w aż 26 sprawach brak było informacji na temat ubezwłasnowolnienia tych osób. Oznacza to, że w tych sprawach sądy nawet nie zapytały zainteresowanych o fakt ubezwłasnowolnienia.

Osoby dotknięte chorobą psychiczną a w szczególności niedorozwojem umysłowym pozostawały często pod „opieką” rodziny (najczęściej rodziców). W związku z tym, podjęto próbę ustalenia stosunku najbliższej rodziny do planowanego małżeństwa. Akceptację dla planów matrymonialnych stwierdzono w 11 sprawach. W 9 przypadkach wyrażana była (przynajmniej przez jednego członka rodziny) dezaprobatą dla planów małżeńskich chorego psychicznie lub dotkniętego niedorozwojem umysłowym. W 31 sprawach nie udało się ustalić stosunku rodziny do planowanego zawarcia związku małżeńskiego. Oznacza to jednak, że ewentualne negatywne nastawienie nie było manifestowane w postępowaniu sądowym.

Najistotniejsze dane charakteryzujące opisywanych uczestników postępowań dotyczące ich stanu zdrowia, przedstawione zostały w tabeli 2. Informacje pochodziły głównie z opinii biegłych (najczęściej psychiatrów).

**Tabela 2**

Rodzaj zaburzeń		Liczba stwierdzonych przypadków <sup>17</sup>
Grupa chorób psychicznych	Schizofrenia (różne typy)	13
	Zaburzenia urojeniowe o podłożu organicznym <sup>18</sup>	1
Upośledzenie umysłowe (niedorozwój umysłowy)	Stopień lekki	16
	Stopień lekki / umiarkowany	1
	Stopień umiarkowany	11
	Stopień znaczny	1
inne	Zaburzenia nerwicowe	1
	Zaburzenia schizofrenio podobne	1
	Zespół psychoorganiczny otępienny	2
	Zespół paranoidalny	2
	Nie sprecyzowane zaburzenia psychiczne	2
	Przebyty epizod psychotyczny w okresie długotrwałej remisji	1
	Uszkodzenie ośrodkowego układu nerwowego	1
	Organiczne zaburzenia osobowości	2
	Padaczka	2
	Uzależnienie od alkoholu	2
	Multiuzależnienie	1

Przedstawione powyżej dane wskazują, że dysfunkcje stwierdzone u osób z powodu których toczyły się postępowania to w 49,2% przypadków upośledzenie umysłowe, w 23,7% choroby psychiczne a w 27,1% inne zaburzenia psychiczne bądź umysłowe. Należy podkreślić, iż podział na choroby psychiczne i inne zaburzenia psychiczne został dokonany w oparciu o kwalifikacje biegłych psychiatrów, którzy przygotowywali opinie w badanych sprawach. W jednej zaledwie sprawie nie stwierdzono żadnych zaburzeń.

<sup>17</sup> Wskazane liczby nie sumują się do 51, ponieważ u niektórych osób mogły występować całe zespoły zaburzeń ujmowane w różnych kategoriach.

<sup>18</sup> Dysfunkcja taka została zakwalifikowana do grupy chorób psychicznych przez biegłego psychiatrę sporządzającego opinię.



Osoby dotknięte chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym były obecne na co najmniej jednym posiedzeniu w 45 sprawach. Nie stawili się na żadnym posiedzeniu w 5 postępowaniach.

### **3. Osoby zamierzające zawrzeć związek małżeński z osobą chorą psychicznie lub dotkniętą niedorozwojem umysłowym**

Opisywana poniżej grupa osób obejmuje zarówno uczestników postępowań o zezwolenie na zawarcie małżeństwa, wszczętych z wniosku osoby dotkniętej chorobą psychiczną jak i uczestników postępowania wszczętego z wniosku kierownika usc.

Jak wynika z przedstawionych już danych, w tej grupie znalazło się 38 mężczyzn i 13 kobiet.

Średni wiek opisywanych uczestników wyniósł prawie 36 lat. Połowa uczestników miało 32 lata lub mniej. Wyższy wiek, w analizowanej grupie uczestników, można uzasadnić większą liczbą mężczyzn, którzy statystycznie są starszymi nupturientami niż ich partnerki.

Badaniu poddano poziom wykształcenia osób zamierzających zawrzeć związek małżeński z osobą dotkniętą chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym. W 12 sprawach ukończyli oni szkoły specjalne (związane to było z faktem, iż cierpieli oni na różne zaburzenia psychiczne lub umysłowe). W 9 przypadkach badani uczestnicy mieli wykształcenie zasadnicze zawodowe, w 5 sprawach posiadali wykształcenie podstawowe, w 5 średnie, w jednej sprawie uczestnik posiadał wykształcenie wyższe licencjackie a w 2 magisterskie. W 17 sprawach brak było w aktach danych na ten temat.

Analogicznie do badania osób dotkniętych chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym, podjęta została próba ustalenia sytuacji społeczno zawodowej opisywanych uczestników. W 16 przypadkach były to osoby pracujące. W jednej sprawie uczestnik pracował i studiował, w jednej był studentem na utrzymaniu innych osób. W 9 sprawach opisywani uczestnicy byli rencistami. W 3 kolejnych byli na emeryturze. W uczestnicy 3 sprawach byli bezrobotni. W jednej sprawie uczestnik

utrzymywał się z pracy we własnym gospodarstwie rolnym. 4 uczestników pozostawało na utrzymaniu osób bliskich lub pomocy społecznej. W 3 sprawach przebywali oni w domu pomocy społecznej, w jednej sprawie uczestnik przebywał w zakładzie karnym. W 9 sprawach nie udało się ustalić wskazanej okoliczności.

Jako niepokojący może być uznany fakt, że w aż 15 sprawach warunki w których żyli uczestnicy postępowań, mogły zostać uznane za patologiczne. Okoliczność ta została wykluczona w 19 sprawach. W 17 przypadkach skąpe dane w aktach uniemożliwiały dokonanie takiej oceny.

W 23 zbadanych sprawach stan cywilny uczestników został określony jako kawaler lub panna. Należy jednak mieć na uwadze, że dane te zostały uzyskane głównie na podstawie oświadczeń samych zainteresowanych. W 11 przypadkach uczestnicy byli rozwiedzeni, w kolejnych 2 byli wdowcami lub wdowami. W 15 sprawach nie udało się ustalić stanu cywilnego uczestników.

Uczestnicy postępowania – osoby zamierzające zawrzeć związek małżeński z osobą chorą psychicznie lub dotkniętą niedorozwojem umysłowym w 13 sprawach mieli już małoletnie dzieci. W 7 kolejnych osoby te były w ciąży (lub w ciąży była ich partnerka). W 2 sprawach uczestnicy posiadali dzieci i ponadto byli w ciąży (lub w ciąży była partnerka). W 14 sprawach ustalono, iż uczestnicy nie posiadali małoletnich dzieci i nie byli w ciąży (w ciąży nie była ich partnerka)..

Ogółem w badaniu stwierdzono, że w 13 przypadkach oboje nupturienti mieli już wspólne dzieci. W 8 sprawach osoba chora psychicznie (dotknięta niedorozwojem umysłowym) lub drugi nupturient mieli dzieci z innych związków.

W 24 zbadanych sprawach osoby zamierzające zawrzeć związek małżeński z chorym psychicznie lub dotkniętym niedorozwojem umysłowym były same dotknięte jakąś dysfunkcją. W 3 sprawach była to choroba psychiczna – schizofrenia, w 12 przypadkach – upośledzenie umysłowe (8 w stopniu lekkim, 3 umiarkowanym, 1 bez określenia stopnia), w 7 kolejnych inne zaburzenia psychiczne (3 przypadki alkoholizmu, 2 politoksykomanii, 1 padaczka, 1 bliżej nie określone zaburzenia psychiczne). W 5 sprawach opisywani uczestnicy dotknięci byli innymi

niepełnosprawnościami (1 głuchota, 1 niepełnosprawność fizyczna, 2 porażenie mózgowie, 1 „inteligencja ogólna niższa niż przeciętna”).

Reasumując powyższe dane, w 18 zbadanych sprawach, zamierzały zawrzeć związek małżeński osoby z których obie były dotknięte chorobą psychiczną, niedorozwojem umysłowym lub innymi zaburzeniami psychicznymi. Dla zobrazowania skali problemu, można wskazać, iż stanowiło to aż 35,3% zbadanych spraw.

W żadnej zbadanej sprawie nie stwierdzono, aby opisywany uczestnik został ubezwłasnowolniony. W aż 32 sprawach brak było na ten temat jakichkolwiek informacji w aktach, co oznacza, że sąd nawet nie zapytał zainteresowanego o tę okoliczność.

## V. Postępowanie

### 1. Zagadnienia ogólne

Wszystkie zbadane sprawy zostały rozpoznane w postępowaniu nieprocesowym. W 50 przypadkach zostało przeprowadzone co najmniej jedno posiedzenie jawne (najczęściej rozprawa). Jedna zbadana sprawa została rozpoznana na posiedzeniu niejawnym. W postępowaniu tym wniosek został złożony przez kierownika usc. Przed wyznaczeniem rozprawy został on jednak skutecznie cofnięty, sąd umorzył postępowanie. W sprawach o zezwolenie na zawarcie małżeństwa przez osobę chorą psychicznie lub dotkniętą niedorozwojem umysłowym, w przeciwieństwie do postępowania o rozstrzygnięcie wątpliwości kierownika usc, nie jest obligatoryjne przeprowadzenie rozprawy. Słusznie jednak sądy uznawały, iż zakres koniecznego postępowania dowodowego i specyfika sprawy przemawiają zasadniczo za przeprowadzeniem takiego posiedzenia.

W 7 zbadanych sprawach, wnioski zostały rozpoznane na jednym posiedzeniu. Najczęściej (30 przypadków) odbyły się dwa posiedzenia, w 9 sprawach – trzy posiedzenia, w 3 postępowaniach - cztery i w pojedynczych sprawach odbyło się 5 lub 6 posiedzeń. Dane te obejmują jedynie posiedzenia merytoryczne (zarówno jawne jak i niejawne), a nie przykładowo posiedzenia, na których sąd wyłącznie postanowił przyznać biegłemu wynagrodzenie za sporządzenie opinii.

Dane dotyczące uczestnictwa osób chorych psychicznie lub dotkniętych niedorozwojem umysłowym i ich partnerów w posiedzeniach zostały już powyżej przedstawione. Poza wymienionymi osobami, na posiedzeniach stawały się także różne inne osoby. W 10 przypadkach byli to przedstawiciele rodziny osoby chorej (rodzice lub rodzeństwo). W 7 sprawach na co najmniej jednym posiedzeniu stawili się przedstawiciele rodziny osoby zamierzającej zawrzeć związek małżeński z chorym psychicznie (dotkniętym niedorozwojem umysłowym): dziadkowie, rodzice lub rodzeństwo. W 5 sprawach stawili się przedstawiciele instytucji w których przebywali chorzy psychicznie lub do których uczęszczali (wychowawca z domu dziecka, pracownik domu pomocy społecznej, instruktor terapii zajęciowej). W 4 sprawach stawili się lekarze psychiatry (biegłi sporządzający opinię lub prowadzący przypadek chorego).

Pewne wątpliwości może budzić charakter udziału osób bliskich w postępowaniu. Najczęściej były one traktowane jako uczestnicy postępowania. Przykładowo w sprawie nr 39 wnioszek złożyła kobieta chora psychicznie. Chciała zawrzeć związek małżeński z 87 letnim mężczyzną. Rodzina mężczyzny bardzo ostro sprzeciwiała się planowanemu małżeństwu. Na rozprawie stawiły się dwie córki mężczyzny i zięć. Wszyscy złożyli wnioszek o dopuszczenie do postępowania w charakterze uczestników. Sąd dopuścił ich do udziału w postępowaniu w takim charakterze. Zainteresowanym w postępowaniu nieprocesowym jest każdy, czyich praw dotyczy wynik postępowania (art. 510 § 1 k.p.c.). Wydaje się, że wskazane osoby nie miały interesu prawnego a jedynie interes faktyczny (emocjonalny) w rozstrzygnięciu otwierającym drogę do zawarcia małżeństwa przez ojca czy teścia.

Średni czas trwania postępowania, w sprawach zakończonych merytorycznie, wyniósł ok. 175 dni, czyli ok. 5 miesięcy i 25 dni. Połowa postępowań trwała 148 dni lub krócej (ok. 5 miesięcy). Co dość interesujące, sprawy, w których zapadło orzeczenie oddalające wnioszek o zezwolenie na zawarcie małżeństwa lub rozstrzygające, że małżeństwo nie mogło zostać zawarte, trwały dłużej – średnio ok 197 dni (czyli 6 miesięcy i 17 dni), ale połowa spraw trwała dłużej niż 219 dni. Sprawy w których zapadło postanowienie zezwalające na zawarcie małżeństwa lub rozstrzygające, że związek małżeński może zostać zawarty trwały zdecydowanie krócej, średnio ok. 161 dni, czyli 5 miesięcy i 11 dni, jednak połowa spraw trwała krócej niż 117 dni. Z przedstawionych danych można wyciągnąć wnioszek, że im dłużej trwały postępowania (więcej czynności w postępowaniu zostało przeprowadzonych) tym częściej decyzja była dla nupturientów niekorzystna. Im szybciej sąd procedował, tym częściej wydawał postanowienie umożliwiające zawarcie małżeństwa.

Podsumowując, badane postępowania trwały relatywnie dość długo. Podstawową tego przyczyną, był długi czas oczekiwania na opinię biegłych. W większości spraw, odbyło się również więcej niż jedno merytoryczne posiedzenie.

## **2. Przeprowadzone dowody**

W tabeli 3 przedstawiona została częstość przeprowadzonych dowodów, w sprawach, w których nastąpiło merytoryczne rozstrzygnięcie (spraw takich było 45).

**Tabela 3**

Rodzaj przeprowadzonego dowodu	Liczba spraw zakończonych merytorycznie, w których przeprowadzono dowód	Liczba spraw zakończonych merytorycznie, w których nie przeprowadzono dowodu
Odpis aktu urodzenia osoby dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym	36	9
Odpis aktu urodzenia osoby, z którą osoba chora zamierza zawrzeć związek małżeński	33	12
Wywiad środowiskowy dotyczący osoby chorej psychicznie lub dotkniętej niedorozwojem umysłowym	17	28
Wywiad środowiskowy dotyczący osoby, z którą osoba chora psychicznie lub dotknięta niedorozwojem umysłowym zamierza zawrzeć związek małżeński	18	27
Zaświadczenie o ciąży jednego z nupturientów	7	38
Zapewnienie osoby chorej psychicznie lub dotkniętej niedorozwojem umysłowym o braku okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa (na podstawie art. 54 ust. 1 ust. 2 p.a.s.c)	20	25
Zapewnienie drugiego nupturienta o braku okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa (na podstawie art. 54 ust. 1 ust. 2 p.a.s.c)	20	25
Opinia psychiatry dotycząca osoby dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym <sup>19</sup>	39	6
Opinia psychiatry dotycząca drugiego nupturienta	15	30
Opinia psychologa dotycząca osoby chorej psychicznie lub dotkniętej niedorozwojem umysłowym <sup>20</sup>	11	34
Opinia psychologa dotycząca drugiego nupturienta	6	39
Wysłuchanie (przesłuchanie) osoby dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym <sup>21</sup>	37	8
Wysłuchanie (przesłuchanie) drugiego nupturienta	38	7

<sup>19</sup> Kategoria zawiera wszelkie opinie będące w posiadaniu sądu a nie tylko opinie sporządzone w toczącym się postępowaniu.

<sup>20</sup> Dane uwzględniają również opinie psychologiczne sporządzone wspólnie z psychiatryczną.

<sup>21</sup> Wysłuchanie będzie traktowane jako środek dowodowy.



Wysłuchanie (przesłuchanie) kierownika usc	6	39
Wysłuchanie biegłego psychiatry	6	39
Wysłuchanie (przesłuchanie) jakichkolwiek osób bliskich osoby chorej psychicznie lub dotkniętej niedorozwojem umysłowym	7	38
Wysłuchanie (przesłuchanie) jakichkolwiek osób bliskich drugiego nupturienta	4	41
Odpis aktu poprzedniego małżeństwa osoby chorej	7	38
Odpis aktu poprzedniego małżeństwa drugiego nupturienta	10	35
Dokument stwierdzający ustanie poprzedniego małżeństwa osoby chorej	7	38
Dokument stwierdzający ustanie poprzedniego małżeństwa drugiego nupturienta	10	38
Dokumenty dotyczące leczenia osoby chorej	11	34
Dokumenty dotyczące leczenia drugiego nupturienta	2	43
Dokumentacja rentowa osoby chorej	14	31
Dokumentacja rentowa drugiego nupturienta	7	38

W wielu sprawach postępowanie dowodowe objęło również inne środki – w szczególności dokumenty. Sądy dopuszczały dowód z akt innych spraw: rozwodowych, o ubezwłasnowolnienie czy spraw karnych. Niejednokrotnie uczestnicy postępowania przedstawiali różne zaświadczenia lekarskie, mające potwierdzać dobry stan zdrowia lub uprawdopodobnić, że stan zdrowia nie zagrażał małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa. W aktach odnaleźć można ponadto opinie kierowników ośrodków w których przebywali, czy też uczyli się nupturienti, zaświadczenia z miejsca pracy lub uczelni, odpisy aktu urodzenia wspólnego dziecka



nupturientów. W jednej sprawie w aktach znalazło się zaświadczenie o odbyciu przez nupturientów kursu nauk przedmałżeńskich, koniecznego do zawarcia małżeństwa wyznaniowego.

Nie jest możliwe generalne wskazanie modelowego zakresu postępowania dowodowego, możliwego do zastosowania w każdej sprawie. Znacznie różnią się one stanami faktycznymi, różny będzie więc katalog dowodów koniecznych do przeprowadzenia. Należy jednak wskazać iż podstawowymi dowodami w każdej sprawie powinny być: odpisy aktów urodzenia nupturientów, opinia lekarska (najlepiej psychiatryczna) dotycząca osoby chorej psychicznie bądź dotkniętej niedorozwojem umysłowym a także wysłuchanie (przesłuchanie) nupturientów.

Wśród zbadanych spraw, gdy zapadło rozstrzygnięcie merytoryczne, przeprowadzono wymienione dowody w 23 przypadkach a w 22 sprawach brakowało przynajmniej jednego z nich. Spośród spraw w których nie przeprowadzono wszystkich wskazanych „najistotniejszych” dowodów, postanowienie umożliwiające zawarcie małżeństwa zostało wydane w aż 13 przypadkach.

Wpływ ustaleń sądu, w więc również nieprzeprowadzenia poszczególnych dowodów na orzecznictwo zostanie przedstawiony w dalszej części opracowania.

### ***Opinie lekarskie***

Najistotniejszym elementem postępowania dowodowego jest opinia lekarza psychiatry oceniająca stan zdrowia nupturienta i będąca podstawowym środkiem umożliwiającym sądowi dokonanie oceny czy zachodzą takie okoliczności, w których można uznać, że przesłanki udzielenia zezwolenia zostały spełnione.

Sąd zlecił sporządzenie opinii przez biegłego lekarza psychiatrę w 44 sprawach. Zaniechał tego w 7 sprawach. Przyczyny niezwrócenia się o opinię były różne. W dwóch sprawach nastąpiło cofnięcie wniosku, co skutkowało umorzeniem postępowania. W sprawie nr 4 sąd zwrócił się o sporządzenie opinii do rodzinnego ośrodka diagnostyczno konsultacyjnego. Była to opinia psychologiczna. Sąd zażądał sporządzenia opinii na okoliczność „czy wnioskodawcy [w sprawie złożony został wspólny wniosek] są dojrzały emocjonalnie do zawarcia małżeństwa”. Podobnie

postąpił sąd w sprawie nr 10. Sąd zlecił przeprowadzenie opinii biegłemu psychologowi a nie psychiatrze. Cel opinii został określony „ czy ze względu na stan zdrowia i umysłu posiada odpowiednie predyspozycje do zawarcia związku małżeńskiego oraz czy poradzi sobie z obowiązkami związanymi z zawarciem małżeństwa i opieką nad dziećmi”. W treści opinii właściwie nie znalazły się rozważania mogące pomóc przy ocenie spełnienia przesłanek z art. 12 k.r.o. Poza stwierdzeniem występowania określonych zaburzeń (co wynikało z wcześniejszej dokumentacji medycznej) wyniki badania psychologicznego zawierały stwierdzenia takie jak: „lubi filmy romantyczne, na badanie przeszedł czysto ubrany”, „tusza – przy kości” itd. Należy podkreślić, że zgodnie z treścią art. 561 § 3 zd. 3 k.p.c. sąd ma obowiązek zasięgnięcia opinii biegłego lekarza, w miarę możliwości psychiatry. Zasadniczo w każdym przypadku powinien to być psychiatra. Opinia psychologiczna nie spełnia tego wymogu. Nie chodzi tylko o fakt, że psycholog nie jest lekarzem. Treść opinii wyłącznie psychologicznych dobitnie pokazuje, że nawet jeżeli znalazły się tam przydatne sędziemu informacje miały one charakter dodatkowy, mogły uzupełniać wiedzę którą powinien czerpać z opinii lekarskiej (psychiatrycznej). Ocena spełnienia kryteriów udzielenia zezwolenia, określonych w art. 12 k.r.o., wymaga specjalistycznej wiedzy medycznej, dotyczącej przebiegu, powstawania, rozwoju dysfunkcji psychicznych i umysłowych. Opinia psychologiczna może być więc jedynie uzupełnieniem podstawowej opinii psychiatrycznej.

W sprawach nr 15 i 20 sądy dopuściły dowód, z akt spraw prawdopodobnie o ubezwłasnowolnienie. Należy przypuszczać, że w aktach tych znajdowały się opinie psychiatryczne dotyczące wnioskodawców, które sądy uznały za wystarczające. Praktykę taką należy ocenić negatywnie. Przesłanki ubezwłasnowolnienia i udzielenia zezwolenia na zawarcie małżeństwa są różne. Różne są więc cele opinii lekarskich. Sądy zdecydowanie powinny żądać sporządzenia odrębnej opinii, specjalnie na potrzeby prowadzonego postępowania. Dodatkowym argumentem jest fakt, że stan zdrowia i rokowania mogą zmieniać się w czasie. Oceny i prognozy dokonane kilka miesięcy czy nawet lat wcześniej, mogą przestać być aktualne.

Reasumując, opinia biegłego psychiatry w każdej sprawie o zezwolenie na zawarcie małżeństwa wydaje się bezwzględnie konieczna. Dowód ten nie może być w inny sposób zastąpiony.

Spośród 44 spraw, w których sądy zleciły sporządzenie opinii, otrzymały ją w 42 przypadkach. W dwóch sprawach po zwróceniu się do biegłego nastąpiło cofnięcie wniosku i jej sporządzenie stało się bezprzedmiotowe.

W przypadkach w których sądy zwracały się o sporządzenie opinii przez biegłego psychiatrę, istotne było sformułowanie celu jej sporządzenia. W 39 przypadkach sąd w pierwszej kolejności występował o stwierdzenie stanu psychicznego badanego, w szczególności występowania choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego. W 5 sprawach pytanie takie nie zostało postawione, najwyraźniej sądy uznały za już dowiedzione występowanie choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego w rozumieniu art. 12 k.r.o. Takie praktyka nie wydaje się poprawna. Nawet jeżeli z zaświadczeń lekarskich lub innej dokumentacji medycznej, znajdującej się w aktach, wynika pewien rodzaj zaburzeń, biegły psychiatra powinien zweryfikować diagnozę. Dokładne stwierdzenie charakteru dysfunkcji powinno być pierwszym i kluczowym zadaniem biegłego psychiatry. Ewentualne stwierdzenie zaburzeń, które nie są „chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym” w rozumieniu art. 12 k.r.o., ma bezpośredni wpływ na dalsze czynności w postępowaniu i ostateczne rozstrzygnięcie.

W 32 przypadkach sądy wprost postawiły pytanie, czy choroba psychiczna lub niedorozwój umysłowy badanego zagrażają małżeństwu. Nie postawiły takiego pytania w pozostałych 12 sprawach. W 29 przypadkach sądy pytały, czy dysfunkcja stan zdrowia zagraża zdrowiu przyszłego potomstwa (zaniechano tego w 15 sprawach). Podsumowując, w 27 sprawach (a więc w większości) pytanie skierowane do biegłego było dokładnym powtórzeniem przesłanek wydania zezwolenia, określonych w art. 12 k.r.o.

W jednej sprawie sąd obok pytania o przesłanki zezwolenia z art. 12 k.r.o. wskazał okoliczność, czy oświadczenie badanego o wstąpieniu w związek małżeński, nie będzie dotknięte wadą oświadczenia woli.

W 16 przypadkach pytania zostały sformułowane w inny sposób niż określone zostały przesłanki udzielenia zezwolenia. W aż 8 przypadkach celem opinii miało być udzielenie przez biegłego informacji: „czy badany może zawrzeć związek małżeński”, „czy stan zdrowia nie stanowi przeszkody do zawarcia związku małżeńskiego” „czy

choroba nie stanowi okoliczności wyłączającej zawarcie małżeństwa w rozumieniu art. 12 k.ro.” „czy badany jest zdolny do zawarcia małżeństwa”.

Powyżej zacytowane stwierdzenia należy uznać za niedopuszczalne. Do oceny czy występują przesłanki zezwolenia, czy stan zdrowia pozwala na zawarcie małżeństwa władny jest wyłącznie sąd. Stawianie tego typu pytań jest próbą „delegowania” kompetencji do rozstrzygnięcia z sądu na biegłego. Poza tym stwierdzenia powyższe są nieprecyzyjne, pozakodeksowe i wprowadzające zamęt.

Trudno jest w takim przypadku zrozumieć biegłemu o co konkretnie pyta go sąd. Odpowiedź w oparciu o kryteria medyczne jest niemożliwa. Skutkuje to najczęściej sporządzeniem opinii niepogłębionej, ogólnej, zbudowanej z „okrągłych” stwierdzeń.

Wydaje się, iż jako niewłaściwe należy również ocenić dokładne powtórzenie w sformułowaniu celów opinii przesłanek zezwolenia określonych w art. 12 k.r.o. Ocena tych przesłanek ma być dokonana przez sąd, przy uwzględnieniu całokształtu materiału dowodowego. Pytania, do biegłego powinny być maksymalnie konkretne i dotyczyć specjalistycznej wiedzy medycznej. Dobrym przykładem może być sprawa nr 44. Co prawda w treści wniosku o sporządzenie opinii znalazło się również powtórzenie przesłanek art. 12 k.r.o., jednak sąd doprecyzował je wnosząc o dokonanie oceny wpływu choroby na życie codzienne wnioskodawcy, funkcjonowanie w rodzinie, pracy społeczeństwie, czy stan psychiczny nie wyłącza prawidłowego wychowania dziecka i sprawowania władzy rodzicielskiej.

Sąd oprócz żądania dokładnego określenia stanu zdrowia wnioskodawcy, powinien wnosić o określenie prognozowanego przebiegu choroby, niebezpieczeństw związanych z jej zaostrzeniem, szans wyleczenia, możliwości samodzielnego funkcjonowania, wypełniania obowiązków małżeńskich, możliwości podjęcia działalności zawodowej, możliwości przeniesienia choroby na potomstwo, możliwości właściwego wykonywania władzy rodzicielskiej i wychowania dziecka itd. Opinia biegłego ma dać zakres informacji ze specjalistycznej dziedziny – psychiatrii – umożliwiającą ocenę materiału dowodowego pod kątem wypełnienia przesłanek zezwolenia, a nie dać konkretną odpowiedź czy wniosek ma zostać uwzględniony.

Najczęściej opinia psychiatryczna zaczynała się od stwierdzenia rodzaju zaburzeń. Nie zawsze tak jednak się działo. Przykładem może być sprawa nr 42. Wnioskodawcą był kierownik urzędu stanu cywilnego. We wniosku stwierdzone zostało jedynie, iż nupturienti „leczą się w poradni zdrowia psychicznego”. Sąd zlecił sporządzenie opinii biegłemu psychiatrze, dotyczącej obojga nupturientów, określając jej cel jako „stwierdzenie czy są zdolni do zawarcia małżeństwa”.

Biegły w opinii zreferował dane z akt sprawy, rozmowę z nupturientami i dane z dokumentacji medycznej. W danych tych znalazły się różne, nieraz sprzeczne informacje. W odniesieniu do kobiety zacytowane zostały stwierdzenia „zespół hipomaniakalny” i „zespół depresyjny w przebiegu psychozy schizoafektywnej” w stosunku do mężczyzny: „charakteropatia padaczkowa, ociążałość umysłowa, zespół hipochondryczny” oraz „zespół psychoorganiczny pourazowy i padaczka”. Następnie zreferowano w 5 zdaniach wyniki bezpośredniego badania, zawierające m. in. informacje takie jak „jasna świadomość, sen unormowany tok wypowiedzi rozwlekły...”. Następnie, biegły stwierdził we wnioskach „nie ma przeciwwskazań do zawarcia związku małżeńskiego ze strony stanu psychicznego obojga uczestników”. W opinii nie został stwierdzony stan zdrowia badanych, badanie było niezwykle pobieżne, opisane skrótowo a wniosek końcowy kompletnie nie wynikający z treści opinii. Wydaje się ona zupełnie nieprzydatna dla sądu. Jedynym wyjściem wydaje się zlecenie sporządzenia drugiej opinii. Sąd nie dokonał jednak tego i rozstrzygnął, iż małżeństwo mogło zostać zawarte.

Sformułowanie celów opinii implikowało ich wnioski. W 8 sprawach biegli stwierdzili, że stan zdrowia badanych zagrażał małżeństwu. W 12 przypadkach stwierdzili, iż stan ten małżeństwu nie zagrażał. Do okoliczności tej nie odnieśli się biegli w 15 przypadkach. W 5 sprawach biegli nie odnieśli się do elementu „zagrożenia małżeństwa” mimo iż sąd tak określił cel opinii. Przykładem takiego postępowania może być sprawa nr 12. Wspólny wniosek o zezwolenie na zawarcie małżeństwa złożyli oboje nupturienti. Powodem ubiegania się o zezwolenie było upośledzenie umysłowe nupturientów. Sąd zlecił sporządzenie opinii na okoliczność „czy wnioskodawcy cierpią na chorobę psychiczną lub (...) niedorozwój umysłowy i (...) czy stan zdrowia lub umysłu wnioskodawców nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa”. Opinia została sporządzona wspólnie przez psychiatrę i



psychologa oraz dotyczyła obojga nupturientów. W konkluzji wprost stwierdzili, że nie są w stanie jednoznacznie odpowiedzieć na zadane pytania, głównie z uwagi na brak rozpoznania etiologii upośledzenia umysłowego badanych. Wyrazili jedynie sugestię, że zawarcie małżeństwa może być korzystne „ze względu na emocjonalne i społeczne funkcjonowanie badanych”. Należy pozytywnie ocenić, fakt iż biegli wprost stwierdzili niemożliwość odpowiedzi na pytania sądu. Opinia jest jednak dość obszerna i pogłębiona. Na sformułowane pytanie odpowiedzi powinien udzielić sam sąd oceniając dostępny mu materiał dowodowy.

Zdecydowanie negatywnie należy ocenić praktykę, gdy biegły nie stwierdzał, że nie mógł odnieść się do pytań sądu, ale po prostu je pomijał. Przykładem takiej praktyki może być sprawa nr 31. Cele opinii zostały określone podobnie jak w powyżej zreferowanej sprawie. W opinii, biegły w ogóle pominął postawione pytania. Wnioski opinii były zbiorem ogólnych stwierdzeń, wyrażających raczej poglądy biegłego na sytuację społeczną osób dotkniętych upośledzeniem umysłowym. W konkluzji znalazło się przykładowo pouczenie sądu, iż „należy (...) wziąć pod uwagę względy światopoglądowe, ponieważ chcą też brać ślub w kościele i żyć ‘po Bożemu’...”

Pomylenie funkcji biegłego dostarczającego informacji specjalistycznych z danej dziedziny, z rolą sędziego, doprowadziło do kuriozalnej sytuacji w analizowanej sprawie. Biegły po pobieżnym badaniu psychiatrycznym i stwierdzeniach np „Jak się nie da zgody to i tak w życiu codziennym nic się nie zmieni, być może będą następne dzieci, a sytuacja będzie jeszcze trudniejsza” podsumował „...może zawrzeć związek małżeński i jest do tego (...) dostatecznie przygotowana”. W aktach odnaleźć można również niedatowaną opinię uzupełniającą, tego samego biegłego. Po wydaniu pierwszej opinii biegła uzyskała dostęp do akt spraw opiekuńczych dotyczących sprawowania władzy rodzicielskiej przez badaną. W „uzupełniającej opinii” zostało stwierdzone: „Na podstawie danych z akt sprawy, które całkowicie zmieniły obraz funkcjonowania konkubinatu (...) uważam że nie należy wyrażać zgody na zawarcie małżeństwa przez wyżej wymienionych”. Gdyby biegła zajęła się oceną stanu zdrowia badanej i poszczególnymi aspektami medycznymi, opinia nie musiałaby ulec zmianie. Korekta wyniknęła z faktu, iż biegła dokonała oceny materiału dowodowego pod kątem zasadności rozstrzygnięcia, a więc weszła w kompetencje sądu.

W 6 sprawach biegli psychiatry stwierdzili, że stan zdrowia badanych zagrażał zdrowiu przyszłego potomstwa. W 19 przypadkach stwierdzili, że stan zdrowia takich zagrożeń nie niósł. Biegli nie odnieśli się do tej przesłanki w 17 opiniach. W 3 takich przypadkach biegli nie odnieśli się do zagrożenia zdrowia przyszłego potomstwa pomimo takiego żądania sądu. Były to sprawy w których biegły nie odniósł się również do problemu zagrożenia małżeństwa.

W trzech sprawach biegli odnieśli się do zagadnienia złożenia niewadliwego oświadczenia o wstąpieniu w związek małżeński, a więc wystąpienia ewentualnej wady oświadczenia woli w postaci braku świadomości. W dwóch przypadkach biegli stwierdzili, że stan nie stał na przeszkodzie złożeniu niewadliwego oświadczenia a w jednej, iż badany nie był w stanie złożyć takiego oświadczenia. Problem zostanie szerzej przedstawiony w dalszej części opracowania.

Podkreślenia wymaga fakt, że w aż 17 opiniach psychiatrycznych, znalazło się wprost zalecenie co rozstrzygnięcia. We wnioskach biegli stwierdzali: „brak przeszkód do zawarcia małżeństwa”, „jest zdolny do zawarcia małżeństwa”, „może wstąpić w związek małżeński”, „brak przeszkód uniemożliwiających zawarcie małżeństwa w rozumieniu art. 12 k.r.o.” lub odwrotnie np. „nie jest zdolna do zawarcia małżeństwa”. Biegli w ten sposób podsumowywali opinie bez względu, czy sądy oczekiwały zajęcia stanowiska. Praktykę taką należy ocenić negatywnie. Po pierwsze stwierdzenia te są nieprecyzyjne, nie wiadomo co oznaczać ma stwierdzenie „może zawrzeć małżeństwo”, w sytuacji w której chory żąda zezwolenia na zawarcie małżeństw bo „nie może go zawrzeć”. Stwierdzenia takie są sprzeczne z celem opinii i rolą biegłego psychiatry w postępowaniu.

Powyższe dane należy uzupełnić informacją, iż w 6 sprawach sądy wzywały biegłych na posiedzenie i żądały ustnego wyjaśnienia opinii (art. 286 k.p.c.). Najczęściej jednak dodatkowe wyjaśnienia biegłych nic nie wносиły do sprawy i ograniczały się do stwierdzenia, iż popierają w całej rozciągłości informacje zawarte w pisemnych opiniach.

Trudno jest dokonać generalnej oceny opinii lekarskich nawet w aspekcie czysto formalnym. Wydaje się jednak, iż generalnie można wskazać jedną niepokojącą tendencję. Sądy upatrywały w opiniach „panaceum” na własne wątpliwości. Dość



często oczekiwały dokonania oceny zasadności udzielenia zezwolenia i otwartego wypowiedzenia się co do ostatecznego rozstrzygnięcia. Biegli dość chętnie podejmowali takie wyzwania, dokonując kompleksowej oceny materiału dowodowego i wydając zalecenie co do rozstrzygnięcia. Taką praktykę należy ocenić jako nieprawidłową.

## **VI. Merytoryczne rozpoznanie sprawy i rozstrzygnięcia sądów**

### **1. Zagadnienia ogólne**

Najbardziej interesującym i istotnym elementem analizy praktyki wydaje się sposób oceny poszczególnych stanów faktycznych przez sądy, a więc interpretacja materialnych przesłanek udzielania zezwolenia na zawarcie małżeństwa osobie chorej psychicznie. Ta część praktyki jest również najtrudniejsza do zbadania. Jedynie w dwóch sprawach, w których nastąpiło rozstrzygnięcie merytoryczne, postanowienia zostały uzasadnione. W pozostałych sprawach odtworzenie sposobu rozumowania sądów zostanie dokonane poprzez następczą ocenę materiału dowodowego przez pryzmat ostatecznego rozstrzygnięcia. Już na wstępie warto wskazać, iż wśród spraw, w których nastąpiło rozstrzygnięcie merytoryczne, postanowienie otwierające drogę do zawarcia małżeństwa (zezwalające na zawarcie małżeństwa lub rozstrzygające, iż małżeństwo może zostać zawarte) zapady w 60% przypadków, zamykające drogę do zawarcia małżeństwa – w pozostałych 40% spraw. Analiza merytorycznego rozpoznania i rozstrzygnięcia spraw zostanie przeprowadzona w kontekście poszczególnych materialnych przesłanek zezwolenia.

### **2. Przesłanka choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego**

Zakaz zawierania małżeństw określony w art. 12 k.r.o. dotyczy wyłącznie osób „dotkniętych chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym”. Literalna wykładnia wyklucza objęcie zakazem innych zaburzeń i niepełnosprawności (również psychicznych), nie będących chorobami psychicznymi ani niedorozwojem umysłowym. Wniosek taki staje się jeszcze bardziej zasadny gdy porówna się budowę art. 12 k.r.o i art. 13 § 1 i 16 § 1 k.c. (konstruujących materialne przesłanki ubezwłasnowolnienia). Przepisy kodeksu cywilnego wprost wskazują obok choroby psychicznej i niedorozwoju umysłowego także inne zaburzenia psychiczne, w szczególności pijaństwo i narkomanię, jako możliwe podstawy ubezwłasnowolnienia. Zakres art. 12 k.r.o. jest zdecydowanie węższy. Pomimo jasnego brzmienia analizowanego przepisu, w doktrynie wyrażane były poglądy akceptujące szeroką wykładnię zakazu, obejmującą także inne zaburzenia psychiczne<sup>22</sup>. Istotne wydaje się ustalenie w jaki sposób sądy prowadziły postępowanie w sytuacjach, gdy nie

<sup>22</sup> Tak przykładowo: J. Gajda, *j.w.*, s. 154 i n.

stwierdzano występowania zaburzeń o charakterze choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego.

Wśród zbadanych spraw, w 9 przypadkach stwierdzono występowanie zaburzeń, które nie mogą być określone jako choroba psychiczna lub niedorozwój umysłowy. W 3 takich sprawach nastąpiło umorzenie postępowania z uwagi na cofnięcie wniosku. W pozostałych 6 zapadło rozstrzygnięcie merytoryczne. W 4 takich sprawach, postępowania prowadzone były z wniosku kierownika usc. Z punktu widzenia teoretycznego – konstrukcyjnego, postępowanie sądów powinno być następujące: w razie stwierdzenia, że zaburzenia nie mają charakteru choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego, sąd bez badania ewentualnych podstaw udzielenia zezwolenia, powinien rozstrzygnąć, że małżeństwo może zostać zawarte.

W sprawie o numerze 21, nupturientka poinformowała kierownika usc o przebytych leczeniu w szpitalu psychiatrycznym. W toku postępowania sąd zlecił sporządzenie opinii biegłemu psychiatrze, określając cel opinii jako: „stwierdzenie występowania choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego i określenie, czy stan ten nie zagraża małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa”. Biegły stwierdził występowanie zaburzeń nerwicowych, jednocześnie odniósł się do przesłanek zezwolenia na zawarcie małżeństwa oceniając, iż stan zdrowia nie zagrażał małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa. Sąd rozstrzygnął, iż małżeństwo mogło zostać zawarte.

Podobna sytuacja została odnotowana w pozostałych takich sprawach (o numerach: 19, 42 i 45). We wszystkich sprawach sądy zlecały sporządzenie opinii nie tylko w celu ustalenia stanu zdrowia badanych, ale również jako podstawę ewentualnego ustalania wypełnienia przesłanek art. 12 k.r.o. W sprawie nr 19 biegły stwierdził brak objawów choroby psychicznej i niedorozwoju umysłowego. Rozpoznał jedynie przebyty „epizod psychotyczny o nieustalonej etiologii, w okresie remisji”. Stwierdził ponadto, że stan ten nie zagrażał małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa. W sprawie nr 42, biegły stwierdził występowanie pewnych zaburzeń, jednak nie określił dokładnie ich charakteru. Nie odniósł się do wypełnienia przesłanek określonych w art. 12 k.r.o., stwierdzając jedynie we wniosku: „nie ma przeciwwskazań do zawarcia małżeństwa”. W sprawie nr 45, biegły nie stwierdził występowania zaburzeń

psychicznych ale problemy endokrynologiczne, a u drugiego nupturienta: uzależnienie od alkoholu, podkreślił również że stan zdrowia nie zagrażał małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa

We wszystkich opisanych sprawach sądy wydały postanowienie stwierdzające, że małżeństwo mogło zostać zawarte. Z powodu braku uzasadnienia, nie było możliwe ustalenie, czy sądy opowiedziały się za literalną wykładnią art. 12 k.r.o., czy też uznały, że wypełnione zostały przesłanki zezwolenia, określone we wskazanym przepisie. Konstrukcja opinii w sprawie 42, nie odnoszącej się do przesłanek zezwolenia i brak zlecenia dodatkowej opinii przez sąd, mogą sugerować iż sąd nie rozważał „zagrożenia małżeństwa i zdrowia przyszłego potomstwa” akceptując tym samym wąskie ujęcie zakazu z art. 12 k.r.o.

Zdecydowanie bardziej skomplikowana sytuacja występuje w przypadku złożenia wniosku o zezwolenie na zawarcie małżeństwa przez osobę, które nie jest dotknięta chorobą psychiczną ani niedorozwojem umysłowym. Sąd może zezwolić na zawarcie małżeństwa wyłącznie osobie dotkniętej chorobą psychiczną bądź niedorozwojem umysłowym. Przyjmując literalną wykładnię art. 12 k.r.o., nie może zostać wydane zezwolenie na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej innymi zaburzeniami psychicznymi ponieważ nie jest ona objęta zakazem zawarcia małżeństwa. Osoba ta ma możliwość zawarcia małżeństwa bez konieczności uzyskania zezwolenia. Analizując problem od strony formalno – procesowej, brak spełnienia jednej z materialnych przesłanek zezwolenia (stwierdzenia stanu choroby psychicznej bądź niedorozwoju umysłowego) powinien skutkować oddaleniem wniosku. W takiej sytuacji powstałoby jednak wrażenie, iż sąd stwierdził tak zaawansowany stan chorobowy, że uniemożliwia on udzielenie zezwolenia na zawarcie związku małżeńskiego. Wydaje się, że sąd powinien oddalając wniosek wskazać okoliczność tego oddalenia przyjmując formułę przykładowo: „sąd postanowił oddalić wniosek z uwagi na nie stwierdzenie występowania choroby psychicznej ani niedorozwoju umysłowego”.

Sytuacja wniosku osoby, która nie była dotknięta chorobą psychiczną ani niedorozwojem umysłowym, wystąpiła w dwóch sprawach (o numerach 24 i 34). W pierwszym przypadku wniosek dotyczył 71 letniego mężczyzny. Pomimo, iż do

wniosku załączone zostało pismo kierownika USC odmawiające przyjęcia oświadczenia o wstąpieniu w związek małżeński, został on potraktowany przez sąd jako wniosek o zezwolenie na zawarcie małżeństwa. Sąd postanowił zlecić przeprowadzenie opinii biegłemu psychiatrze „na okoliczność czy stan zdrowia psychicznego (...) pozwala na zawarcie przez niego małżeństwa z (...), czy jego choroba stanowi okoliczność wyłączającą zawarcie małżeństwa w trybie art. 12 § 1 k.r.o.”.

Biegły psychiatra, w pisemnej opinii, stwierdził: „U opiniowanego (...) nie stwierdzam objawów choroby psychicznej ani objawów upośledzenia umysłowego, rozpoznaję u niego objawy zespołu psychoorganicznego z łagodnym upośledzeniem funkcji poznawczych. U w/w nie stwierdzam przeszkód natury psychicznej uniemożliwiających zawarcie małżeństwa w rozumieniu art. 12 § 1 k.r.o.”. Biegły nie odniósł się do podstaw ewentualnego udzielenia zezwolenia na zawarcie małżeństwa. Sąd wydał jednak postanowienie w którym zezwolił na zawarcie związku małżeńskiego. Rozstrzygnięcie, w kontekście powyższych rozważań należy uznać za nieprawidłowe.

Podobna sytuacja wystąpiła w sprawie nr 34. Wniosek został złożony przez 81 letniego mężczyznę. Zamierzał zawrzeć związek małżeński z 78 letnią kobietą. Nupturienci pozostawali już w związku małżeńskim, jednak ich małżeństwo zostało rozwiązane przez rozwód 8 miesięcy przed złożeniem wniosku. Mężczyzna, przesłuchiwany na rozprawie stwierdził „rozwidlił się pod wpływem mojej rodziny. W Sądzie Okręgowym była jakaś osoba, która robiła wrogą robotę dla mnie. Nie wiem dlaczego chciałem się rozwieść”. Podobnie były zeznania kobiety. Sąd zlecił opinię psychiatryczną „na okoliczność czy (...) jest chory psychicznie lub niedorozwinięty umysłowo a jeżeli tak, to czyjego stan zdrowia (...) nie zagraża małżeństwu”. Słusznie, biorąc pod uwagę wiek nupturientów, sąd pominął pytanie o zdrowie przyszłego potomstwa.

Biegły w opinii psychiatrycznej stwierdził: „U badanego (...) nie rozpoznaje się choroby psychicznej ani upośledzenia umysłowego, dlatego zdaniem biegłego jego obecny stan psychiczny nie zagraża małżeństwu (...). Jednakże rozpoznawany u (...) zespół psychoorganiczny otępienny (...) zaburza aktualnie w istotnym stopniu u

niego możliwość swobodnego i świadomego podjęcia decyzji, jak również wyrażenia woli w zakresie wstąpienia w związek małżeński”. Sąd wydał postanowienie oddalające wniosek. Nie zostało ono uzasadnione.

W postępowaniu nie stwierdzono występowania choroby psychicznej ani niedorozwoju umysłowego. Rzeczywiście powinno nastąpić oddalenie wniosku, jednak z zaznaczeniem, że sąd nie stwierdził występowania zakazu zawarcia małżeństwa. Wydaje się jednak, iż sąd oddalił wniosek, uznając niedopuszczalne zawarcie małżeństwa z uwagi na możliwość wystąpienia wady oświadczenia woli. Pomijając fakt, że podstawą unieważnienia małżeństwa może być złożenie oświadczenia przez osobą, która znajdowała się w stanie „wyłączającym świadome wyrażenie woli” (art. 15[1] k.r.o.) a nie jak stwierdził biegły „swobodne i świadome podjęcie decyzji”, wady oświadczenia woli nie są typowymi zakazami małżeńskimi. Jak słusznie zauważył Krzysztof Pietrzykowski, wady oświadczenia woli stanowią zbiorczą nazwę dla oznaczenia stanów faktycznych, uzasadniających pozbawienie oświadczenia woli skuteczności prawnej<sup>23</sup>. Wydaje się więc, że nie mogą być one okolicznością uzasadniającą w ogóle pozbawienie możliwości złożenia oświadczenia o wstąpieniu w związek małżeński w przyszłości. Wniosek taki wynika również z samego brzmienia przepisu. Zakaz określony w art. 12 k.r.o. został skonstruowany stwierdzeniem „nie może zawrzeć małżeństwa”, natomiast art. 15[1] k.r.o. zawiera stwierdzenie „małżeństwo może zostać unieważnione”. Wydaje się więc, że nie jest możliwa ocena *ex ante* wystąpienia w przyszłości wady oświadczenia woli w postaci braku świadomości. Nie jest możliwe dokonanie pewnej prognozy co do stanu umysłu osoby, jaki wystąpi podczas ceremonii. Wydaje się również, że w opisaney sytuacji, biorąc pod uwagę dość obszerne wyjaśnienia mężczyzny i konsekwentne stanowisko podtrzymujące chęć zawarcia małżeństwa, wnioski co do braku możliwości złożenia niewadliwego oświadczenia o wstąpieniu w związek małżeński wydają się zbyt radykalne. Reasumując, należy zająć stanowisko, że oddalenie wniosku o zezwolenie na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym lub rozstrzygnięcie, iż takie małżeństwo nie może zostać zawarte, z powołaniem na prognozowaną wadę oświadczenia woli, jest niedopuszczalne.

---

<sup>23</sup> K. Pietrzykowski, *j.w.*, s. 240



Reasumując, sprawy w których charakter dysfunkcji zamierzających zawrzeć związek małżeński, nie zawierał się w pojęciu „choroba psychiczna i niedorozwój umysłowy” zdarzały się sporadycznie. Były one jednak źródłem różnych problemów praktycznych. Z uwagi na brak uzasadnień postanowień kończących postępowanie, nie da się wyciągnąć wniosków na temat dominującej „sądowej” wykładni zakazu z art. 12 k.r.o.

We wszystkich pozostałych zbadanych sprawach, zaburzenia stwierdzone u nupturientów nie budziły wątpliwości co do zawierania się w pojęciu choroby psychicznej (schizofrenie i w jednym przypadku: zaburzenia urojeniowe o podłożu organicznym, zakwalifikowane przez biegłego jako choroba psychiczna) lub niedorozwoju umysłowego w różnym stopniu.

### **3. Przesłanki: zagrożenia małżeństwa i zdrowia przyszłego potomstwa**

Kolejne dwie przesłanki udzielenia zezwolenia na zawarcie małżeństwa zostały skonstruowane za pomocą zwrotów niedookreślonych. Skutkuje to z jednej strony możliwością elastycznej oceny stanu faktycznego przez sąd i „włącza” do orzekania elementy słuszności czy „zdrowego rozsądku”, z drugiej strony analiza i weryfikacja rozumienia wymienionych przesłanek jest szalenie trudna. Brak uzasadnienia prawie wszystkich orzeczeń czyni ten fragment badania jeszcze bardziej skomplikowanym.

Analiza rozumienia przez sądy przesłanek określonych w art. 12 k.r.o. zostanie przeprowadzona poprzez ocenę wpływu wystąpienia wybranych elementów stanu faktycznego na ostateczne rozstrzygnięcie sądu oraz metodą „studium przypadku” spraw uznanych za typowe czy też szczególnie istotne.

Podstawowe znaczenie dla oceny w jakiej sytuacji sądy uznawały przesłanki materialne zezwolenia za wypełnione, wydaje się mieć rodzaj stwierdzonego zaburzenia. W sytuacji, gdy u nupturienta stwierdzona została choroba psychiczna (poza jednym przypadkiem była to schizofrenia w różnych odmianach), w 7 przypadkach sądy wydały postanowienie umożliwiające zawarcie małżeństwa, a w 6 sprawach orzeczenia uniemożliwiające zawarcie małżeństwa<sup>24</sup>.

---

<sup>24</sup> W dalszej części opracowania używane będzie zbiorcze pojęcie: „orzeczenia umożliwiające zawarcie małżeństwa”, obejmujące postanowienia zezwalające na zawarcie małżeństwa i

W sytuacji upośledzenia umysłowego w stopniu lekkim, proporcja rozstrzygnięć umożliwiających zawarcie małżeństwa do uniemożliwiających dokonanie tego wyniosła 8 do 6, dla upośledzenia umysłowego w stopniu średnim: 6 do 4, w stopniu ciężkim: 1 do 0. Dla innych zaburzeń psychicznych wymieniona proporcja wyniosła 4 do 1.

Przy tak niewielkiej liczbie spraw, trudno jest wskazywać ogólnokrajowe „trendy” orzecznictwa, jednak należy zauważyć, iż zbudowana proporcja dla chorób psychicznych wyniosła 7 do 6, a dla wszystkich przypadków upośledzenia umysłowego 15 do 10. Można więc wyciągnąć wniosek, że sądy częściej wydawały orzeczenia przychylne małżeństwu w sytuacji upośledzenia umysłowego niż w przypadku choroby psychicznej. Być może sądy uznawały, że stan upośledzenia umysłowego charakteryzujący się zasadniczą niezmiennością, jako bardziej stabilny słabiej zagraża małżeństwu i zdrowiu potomstwa, niż choroba psychiczna, która przebiega z występującymi po sobie okresami zaostrzenia i remisji, w toku dalszego życia może się również zaostrzać i pogłębiać<sup>25</sup>.

Okolicznością istotną z punktu widzenia rozstrzygnięcia wydaje się występowanie objawów patologii społecznej u jednego (obojga) nupturientów. Stwierdzenie takiej sytuacji może sygnalizować, że występujące dysfunkcje zdrowotne będą powodowały skutki groźne dla małżeństwa i zdrowia przyszłego potomstwa. Przypuszczenie takie potwierdziło się w praktyce. W przypadku wystąpienia okoliczności, w których warunki w jakich żyła osoba chora psychicznie lub jej partner, można było określić jako patologiczne (nadużywanie alkoholu, używanie narkotyków, dopuszczanie się przestępstw itp) wydanie postanowienia umożliwiającego zawarcie małżeństwa nastąpiło tylko w 3 sprawach, a uniemożliwiającego zawarcie małżeństwa w aż 11. W sprawach, w których można było stwierdzić, że warunki te

---

stwierdzające, że małżeństwo może zostać zawarte, oraz „orzeczenia uniemożliwiające zawarcie małżeństwa” obejmujące postanowienia oddalające wniosek o zezwolenie na zawarcie małżeństwa i rozstrzygające, że małżeństwo nie może zostać zawarte. Na potrzeby obliczenia, w sytuacji gdy zaburzenia dotyczyły obojga nupturientów, sprawę liczono tylko raz, zaliczając ją do kategorii zaburzeń „poważniejszych”, uznając za najpoważniejsze schizofrenię, następnie upośledzenie umysłowe w poszczególnych stopniach i ostatecznie inne zaburzenia psychiczne. W przedstawionych wyliczeniach, sprawa w której przykładowo jeden z nupturientów dotknięty był schizofrenią a drugi upośledzeniem umysłowym umiarkowanym była zaliczona raz, jedynie do kategorii „choroba psychiczna – schizofrenia”

<sup>25</sup> W odniesieniu do schizofrenii tak przykładowo: J. Wciórka [w:] *Psychiatria*, red. A. Bilikiewicz, Warszawa 2009, s. 296 i n.

nie miały cech patologicznych, wydanie postanowienia zezwalającego na zawarcie małżeństwa lub rozstrzygającego, że małżeństwo mogło zostać zawarte, zostało wydane w 18 przypadkach, a uniemożliwiającego zawarcie małżeństwa tylko w 2. W pozostałych sprawach nie nastąpiło merytoryczne rozstrzygnięcie sprawy lub brak było danych pozwalających stwierdzić bądź wykluczyć występowanie elementów patologii społecznej. Generalnie praktykę w większości spraw, w analizowanym aspekcie, należy ocenić pozytywnie. Istnieje niezwykle wysokie prawdopodobieństwo, że jeżeli osoba dotknięta chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym dopuszcza się zachowań patologicznych, bądź znajduje partnera, który takich zachowań się dopuszcza, jej stan zdrowia będzie zagrażał małżeństwu jak również zdrowiu przyszłego potomstwa w szerokim, akceptowanym w literaturze<sup>26</sup>, znaczeniu. Należy oczywiście zastrzec, iż w analizowanych sprawach brak jest miejsca na automatyzm i szablonowość oceny. W każdej sytuacji wymagana jest analiza wieloaspektowa i indywidualna.

Badanie ujawniło przypadki w których dysfunkcja zdrowotna połączona z zachowaniami głęboko patologicznymi, jednoznacznie zagrażającymi mającej powstać rodzinie, nie spotkała się jednak z negatywną oceną sądu. Przykładem może być sprawa nr 28.

Do kierownika usc zgłosili się nupturieneci i złożyli zapewnienia o braku okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa. Po ustaleniu terminu złożenia oświadczeń o wstąpieniu w związek małżeński, kierownik usc dowiedział się, że nupturieneci są dotknięci upośledzeniem umysłowym: mężczyzna w stopniu lekkim, a kobieta w stopniu umiarkowanym. Kierownik usc wystąpił z wnioskiem do sądu, o rozstrzygnięcie czy małżeństwo mogło zostać zawarte. Na rozprawie stawił się kierownik usc, oraz nupturieneci z rocznym dzieckiem. Oświadczyli oni, iż kobieta była również w trzecim miesiącu ciąży. Nupturientka na pytanie sądu stwierdziła m.in. : „Lekarz dał mi tabletki antykoncepcyjne ale przestałam je brać bo mąż (!) nie chciał żebym je brała.” Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii biegłego psychiatry „na okoliczność czy uczestnicy są dotknięci chorobą psychiczną ewentualnie upośledzeniem umysłowym oraz czy stan ich zdrowia lub umysłu zagraża

---

<sup>26</sup> K. Pietrzykowski, *j.w.*, s. 213, SN w wyroku z 29 grudnia 1978, II CR 475/78, OSPiKA 1980/7-8/141 z głosem T. Smyczyńskiego tamże.

małżeństwu oraz zdrowiu przyszłego potomstwa” oraz zlecił kuratorowi przeprowadzenie wywiadu środowiskowego.

Opinia psychiatryczna została sporządzona wspólnie dla obojga nupturientów, na podstawie pobieżnego badania psychiatrycznego i danych z akt sprawy. W opinii znalazły się m. in. następujące stwierdzenia „Na badanie zgłosiło się obje uczestników z dzieckiem. Wszyscy troje byli schludnie, czysto ubrani, dziecko wyglądało na zadbane spokojne i pogodne. (...) Czują się ze sobą bardzo dobrze, z wychowaniem dziecka radzą sobie dobrze. (...) Nie ma między nimi głośnych kłótni, ostrych konfliktów, nigdy nie dochodzi do rękoczynów. [Mężczyzna] podał o sobie (...) dzieckiem nie raz samodzielnie się opiekował, nigdy [uczestniczki] ani dziecka nie uderzył. (...) Był on w przeszłości 2 razy karany sądownie za kradzież złomu. Nie miał wtedy jeszcze renty i nie radził sobie finansowo.” Następnie w kilku zdaniach został przedstawiony stan psychiczny mężczyzny w trakcie „badania”.

Jeszcze bardziej zwięzłe informacje zostały przedstawione w odniesieniu do kobiety. Biegły sformułował następujące wnioski: „[uczestnicy] żyją w konkubinacie i mają 8 miesięcznego syna, a [kobieta] jest w 4 miesiącu ciąży. Są nastawieni nawzajem do siebie i do swojego potomstwa pozytywnie. (...) W ich związku nie dochodzi do większych konfliktów, pożycie przebiega zgodnie. Pragną tworzyć trwałą rodzinę. Są schludni, czysti, dziecko jest odpowiednio zadbane, pogodne. Mają trudności finansowe. (...) Łączy ich jak się wydaje, trwała więź psychiczna, fizyczna i gospodarcza. Ich aktualny stan psychiczny nie pozbawia ich zdolności prawidłowej opieki nad dziećmi, stworzenia im odpowiedniej atmosfery rodzinnej, zabezpieczenia ich potrzeb emocjonalnych oraz wychowania ich zgodnie z obowiązującymi normami. (...) Reasumując, stwierdzam, że (...) ich [uczestników] stan zdrowia nie zagraża małżeństwu oraz zdrowiu potomstwa, z tym zastrzeżeniem, że powinni oni mieć możliwość korzystania ze wsparcia osób trzecich takich jak kurator a w razie potrzeby pracownik opieki społecznej, pedagog szkoły lub przedszkola”.

Trudno powstrzymać się od komentarza, że lekarz psychiatra kompletnie „wyszedł” poza swoją rolę jako biegłego. Właściwie nie została dokonana ocena medyczna stanu zdrowia uczestników, ale socjologiczno – pedagogiczna. Zawarte w opinii sądy nie wynikały z pogłębionej analizy, oparte zostały właściwie wyłącznie na

stwierdzeniach samych badanych, w żaden dodatkowy sposób nie zweryfikowanych. Ostateczna konkluzja kompletnie nie wynikała z badania i była „pustym”, nieargumentowanym stwierdzeniem.

Bardziej pełny obraz stanu faktycznego zarysował się po lekturze wywiadu środowiskowego. Znalazły się tam następujące informacje: „Pan (...) ze swojego poprzedniego, nieformalnego związku ma 10 letniego syna. (...) Na tego syna ma zasądzone alimenty w kwocie po 200 zł miesięcznie (...) z renty jest potrącana jest kwota (...) zł. W przeszłości (...) był karany za kradzież złomu. (...) [Uczestnicy] zajmują mieszkanie administrowane przez TBS. (...) Mieszkanie jest bardzo zadłużone (...) obecnie jego wysokość wynosi 66 500 zł. (...) Pan (...) nie opłaca czynszu za mieszkanie (...). Widać, że domownicy starają się sprzątać w mieszkaniu – jednak sprawia ono wrażenie zaniedbanego, mało przytulnego. W mieszkaniu są dwa psy, jeden z nich z powodu wieku załatwia się też na podłogę – dlatego większą część dnia spędza zamknięty w łazience. Wchodząc do mieszkania odnosi się wrażenie że nie jest ono wietrzne. Generalnie przydałoby się tu porządne sprzątanie, odmalowanie ścian i wietrzenie. (...) Sąsiadów niepokoi ogólna atmosfera w domu – w przeszłości (...) słyszeli, jak pan (...) krzyczał na konkubinę, pani (...) czasem chodziła pod domem i skarżyła się że konkubin wygonił ją z mieszkania. Wg sąsiadów [uczestnicy] nie potrafią zapewnić dziecku dobrej opieki, zadbać o jego potrzeby a w przyszłości jego wychowanie. (...) zdarza się (...) że dziecko nie jest ubrane stosownie do panujących warunków”. Kurator sporządzająca wywiad stwierdziła, że będzie wnosić o wszczęcie postępowania opiekuńczego z urzędu, uznając, że zasadne było by ustanowienie nadzoru kuratora nad sposobem, w jaki uczestnicy sprawują opiekę nad małoletnim synem.

Sąd wyznaczył rozprawę, na której wydał postanowienie stwierdzające, że uczestnicy mogą zawrzeć związek małżeński. Decyzja sądu była zaskakująca. Posiadając niepokojące informacje z wywiadu środowiskowego, mogące wskazywać, że stan zdrowia nupturientów bezpośrednio zagraża małżeństwu, jak również zdrowiu przyszłego i obecnego potomstwa, nie prowadził dalszego postępowania dowodowego mającego wyjaśnić wątpliwości. Oparł się wyłącznie na pobieżnej i słabo uzasadnionej konkluzji opinii biegłego psychiatry i orzekł zgodnie z zaleceniem biegłego. Postanowienie uprawomocniło się bez kontroli instancyjnej.



Zreferowana powyżej sprawa wskazuje, że wpływ na wydanie merytorycznego rozstrzygnięcia mogło mieć posiadanie potomstwa lub ciąży nupturientki. W doktrynie podkreśla się jednak, że ani długotrwały związek faktyczny ani ciąża kobiety czy urodzenie przez nią dziecka nie mogą stanowić argumentu przemawiającego za udzieleniem zezwolenia na zawarcie małżeństwa<sup>27</sup>.

W przypadku stwierdzenia posiadania potomstwa przez chorego nupturienta, wśród zbadanych spraw, postanowienie otwierające drogę do zawarcia małżeństwa zostało wydane w 8 przypadkach, a uniemożliwiające zawarcie małżeństwa - również w 8. W sytuacji ciąży, proporcja ta wynosiła 3 do 3, a w przypadku kumulacji ciąży i posiadania już dzieci: 4 do 1. Te skąpe dane (w pozostałych sprawach albo nie zapadło orzeczenie merytoryczne, albo brak było informacji na temat potomstwa) nie wskazują, aby posiadanie dziecka było czynnikiem wpływającym na wydanie oczekiwanego przez nupturientów rozstrzygnięcia.

Wpływ taki miało jednak samodzielne sprawowanie pieczy nad małoletnim dzieckiem. W sytuacjach, gdy osoba dotknięta chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym miała małoletnie dzieci i samodzielnie sprawowała pieczę nad nimi, postanowienie otwierające drogę do zawarcia małżeństwa zostało wydane w 6 sprawach, przeciwne tylko w 2. W sytuacji natomiast, gdy osoba taka posiadała potomstwo, ale nie sprawowała samodzielnie pieczy nad dzieckiem, proporcja ta wynosiła odpowiednio 2 do 7. Można wyciągnąć więc wniosek, że okoliczność, iż osoba dotknięta badanymi dysfunkcjami ma już dziecko nad którym nie sprawuje samodzielnie pieczy była sygnałem dla sądów, że materialne przesłanki zezwolenia nie były spełnione. Sprawowanie samodzielnej pieczy nad małoletnim dzieckiem było natomiast postrzegane jako argument na rzecz wydania oczekiwanego przez nupturientów postanowienia.

Rozumowanie takie należy uznać za uzasadnione, oczywiście pod warunkiem że obowiązki wynikające z posiadania dziecka są wypełniane w sposób prawidłowy. Okoliczność ta powinna podlegać sprawdzeniu. Niestety niewłaściwe realizowanie obowiązków rodzicielskich nie zawsze było dla sądów „sygnałem ostrzegawczym”.

---

<sup>27</sup> K. Pietrzykowski, *j.w.*, s. 213, J. Winiarz, *j.w.*, s. 182.



Przykładem może być sprawa nr 41. Z wnioskiem do sądu, o zezwolenie na zawarcie małżeństwa, zwrócili się oboje nupturieneci. W treści wniosku nie znalazło się wskazanie jaka była przyczyna ubiegania się o zezwolenie. W toku postępowania okazało się, że kobieta chorowała na schizofrenię i przebywała w szpitalu psychiatrycznym. W wywiadzie środowiskowym znalazły się następujące informacje: „[wnioskodawczyni] była karana sądownie. Ma dwoje małoletnich synów w wieku 11 i 14 lat, ale jest pozbawiona władzy rodzicielskiej. Nie kontaktuje się z dziećmi, które (...) pozostają pod opieką ojca. [Wnioskodawczyni] ma zasądzone alimenty (...) na każde z dwojga dzieci. Alimentów nie płaci, gdyż ich wysokość przekracza jej możliwości finansowe... [Kobieta] jest w 8 miesiącu ciąży”. We wnioskach kurator stwierdził: „[nupturieneci] darzą się wzajemnym uczuciem. Mieszkają ze sobą od stosunkowo długiego czasu i dobrze się znają. [Wnioskodawczyni] ma szansę na lepsze funkcjonowanie przy [uczestniku]. Dodatkowo fakt, że chora i samotna kobieta nie może gwarantować sprawowania właściwej opieki nad dzieckiem (!), zasadne jest wydanie zezwolenia na zawarcie związku małżeńskiego.”

Sąd rozpoznał sprawę na posiedzeniu jawnym. Wnioskodawczyni stwierdziła m. in.: „Jestem rozwódką, (...) rozwód odbył się z mojej winy. (...) Drugą ciążę poroniłam. Jestem pozbawiona władzy rodzicielskiej.” Sąd dopuścił dowód z akt sprawy rozwodowej i zlecił sporządzenie opinii biegłemu psychiatrze, na okoliczność spełnienia przesłanek określonych w art. 12 k.r.o. a ponadto, „czy stan zdrowia nie wyłącza prawidłowego, zgodnego z przyjętymi zasadami wychowania dzieci.”

W obszernej opinii psychiatrycznej znalazło się zreferowanie danych z dokumentacji medycznej, a ponadto informacje z akt sprawy rozwodowej: „...[wnioskodawczyni] zabrała dzieci wbrew woli ojca, mimo iż została pozbawiona władzy rodzicielskiej, nie podała miejsca ich pobytu, a następnie w wyniku złego odżywiania naraziła je na bezpośrednie niebezpieczeństwo ciężkiego uszczerbku zdrowia (groziła telefonicznie zabójstwem swoich dzieci). (...) nie podawała dzieciom nabiału, bo ‘nie możemy pić mleka, mleko to cichy morderca’(...) Wywiad od męża: (...) żona zmieniła wiarę (...) syn miał gorączkę, żona klęczała i modliła się, mówiła że jak Pan Bóg zechce to go uleczy. Przestała zajmować się domem, czytała Biblię, wyrzucała dzieci na podwórko, bo przeszkadzają”. W opinii znalazły się informacje z dokumentacji medycznej, wskazujące, że kobieta była przymusowo leczona psychiatrycznie, a

biegły lekarze stwierdzili: „proces chorobowy – schizofrenia ulegała zaostrzeniu, zachodzi wysokie prawdopodobieństwo popełnienia czynu o znacznej społecznej szkodliwości...”.

Po obszernym zreferowaniu historii choroby i sytuacji faktycznej uczestników, biegły stwierdził poprawę stanu zdrowia badanej i występowanie choroby w remisji. Ponadto podkreślił: „Z przeprowadzonych badań zawartych w literaturze specjalistycznej wynika, że powodzenie przyszłego małżeństwa nie zależy od rodzaju choroby (z zastrzeżeniem, że jej nasilenie nie jest duże i umożliwi resocjalizację – co można odnieść do choroby badanej) ale w dużej mierze decyduje osobowość zdrowego małżonka, jego dobra wola, takt, umiejętność zorganizowania wspólnego życia...” Następnie w konkluzji psychiatra stwierdził: „Aktualny jej stan zdrowia psychicznego nie zagraża małżeństwu ani zdrowiu przyszłego potomstwa i nie wyłącza prawidłowego, zgodnego z przyjętymi zasadami wychowania dzieci”. Trudno nie odnieść wrażenia, że przedstawione wcześniej w opinii fakty całkowicie przeczą takiej konkluzji.

Na kolejnym posiedzeniu jawnym, nie stawiała się wnioskodawczyni, a uczestnik poinformował, że urodziła ona córkę. Sąd wydał postanowienie zezwalające na zawarcie małżeństwa. Nie zostało ono uzasadnione i uprawomocniło się bez kontroli instancyjnej.

Sąd prawdopodobnie oparł się w niniejszej sprawie wyłącznie na ocenie przesłanek dokonanej przez biegłego. Dodatkowym argumentem było urodzenie dziecka przez kobietę. Dotychczasowy przebieg choroby wskazywał jednak, iż doprowadziła ona do rozpadu wcześniejszego małżeństwa (rozwód z winy chorej), dopuściła się przestępstwa – uprowadzenia własnych dzieci i została pozbawiona władzy rodzicielskiej. Trudno o bardziej przekonujące argumenty, że choroba kobiety, mimo remisji, zagrażała małżeństwu i zdrowiu – również bezpośredniemu – potomstwa. Trudno znaleźć okoliczności bardziej wskazujące na niewypełnienie przesłanek określonych w art. 12 k.r.o. Mimo to sąd, prawdopodobnie z uwagi na urodzenie dziecka, wydał postanowienie zgodne z wnioskiem kobiety.

W badaniu nie odnotowano, aby negatywny wpływ na decyzję sądu miało ubezwłasnowolnienie osoby dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem

umysłowym. W 3 takich sprawach nastąpiło wydanie postanowienia umożliwiającego zawarcie małżeństwa a tylko w jednej uniemożliwiający dokonanie tego.

Wpływ na rozstrzygnięcie może mieć również stosunek osób bliskich chorego psychicznie bądź dotkniętego niedorozwojem umysłowym, do planowanego małżeństwa. Bliscy, to najczęściej osoby bezpośrednio opiekujące się chorymi, a ich zdanie mogło być postrzegane przez sądy, jako zapowiedź „wzięcia odpowiedzialności” za przyszłe małżeństwo. W przypadku, gdy plany małżeńskie były akceptowane przez bliskich, w 8 przypadkach sądy wydały postanowienia umożliwiające zawarcie małżeństwa, a tylko w 3 postanowienia przeciwnie. W sytuacji, gdy planowane małżeństwo nie było akceptowane przez rodziców takiej osoby, postanowienie „pozytywne” zostało wydane tylko w 2 przypadkach a „negatywne” w 4. Wskazane dane mają charakter niepełny, ponieważ brak było informacji o stosunku osób bliskich do planowanego małżeństwa w aż 31 sprawach. Mimo to, można ostrożnie wyciągnąć wniosek, że wsparcie osób bliskich wyrażone w toku postępowania było argumentem dla sądów na rzecz „pozytywnego” rozstrzygnięcia.

Reasumując merytoryczna ocena występowania materialnych przesłanek określonych w art. 12 k.r.o., z uwagi na brak uzasadnień postanowień ma charakter jedynie fragmentaryczny. Sądy nie skupiały wyłącznie na zagadnieniach czysto medycznych (czasem można odnieść wrażenie, że zupełnie je pomijały), ale dokonywały oceny sprawy w kontekście sytuacji osobistej nupturientów, ich funkcjonowania w społeczeństwie, dotychczasowego trybu życia itd. Uwzględniane były więc elementy społeczne i psychologiczne. Takie podejście uzasadnia wykazany wpływ na orzecznictwo: stosunku osób bliskich, samodzielnego zajmowania się potomstwem, brakiem występowania symptomów patologii społecznej. Taki model oceny stanów faktycznych należy zaaprobować, jeżeli uzupełnia on medyczną ocenę stanu zdrowia nupturienta. W niektórych sprawach można odczuć pewien „niedosyt” szczegółowego rozpoznania dysfunkcji nupturienta i jej medycznych konsekwencji. Wynikało to często ze słabej jakości opinii biegłych, którzy unikali zajęcia stanowiska z punktu widzenia medycznego i chętniej snuli rozważania społeczno – socjologiczne.

Dostrzec również należy, że sądy znajdowały się pod ogromnym wpływem opinii biegłych. Dokonywane w opiniach oceny stanu faktycznego i sformułowane „zalecenia” a nawet „klimat” rozważań biegłego, nie znajdujący „twardego” potwierdzenia w konkluzji, były bezkrytycznie przyjmowane przez sądy. Analiza treści opinii w kontekście rozstrzygnięć wykazała, że w żadnej zbadanej sprawie sąd nie orzekł odmiennie niż sugerował to biegły w opinii. Oceny reszty materiału dowodowego były dokonywane również z silnym uwzględnieniem wniosków lekarzy. Niepokoii fakt, że z pewną przesadą ale można postawić tezę, iż w zbadanych sprawach większy wpływ na rozstrzygnięcie mieli biegli niż sędziowie.

#### **4. Badanie możliwości zawarcia małżeństwa**

W postępowaniu o zezwolenie na zawarcie małżeństwa, sąd nie może ograniczyć się do zbadania materialnych przesłanek określonych w art. 12 k.r.o. Powinien ponadto zbadać, czy nie zachodzą inne okoliczności, które prowadziłyby do zawarcia małżeństwa wadliwego. Sąd powinien wykluczyć występowanie pozostałych zakazów małżeńskich a więc ocenić możliwość zawarcia konkretnego małżeństwa. Niedopuszczalne jest wydanie postanowienia zezwalającego na zawarcie małżeństwa w sytuacji występowania innych zakazów małżeńskich.

Podobnie powinny postępować sądy w sprawach o rozstrzygnięcie, czy okoliczność przedstawiona przez kierownika usc wyłącza zawarcie małżeństwa. Badanie nie może ograniczać się tylko do analizy okoliczności wskazanej przez kierownika usc. Również w tych postępowaniach sąd musi dokonać oceny możliwości zawarcia małżeństwa. Wydanie postanowienia stwierdzającego, że małżeństwo może zostać zawarte, w sytuacji istnienia zakazu zawarcia małżeństwa, jest oczywiście niedopuszczalne.

W pierwszej kolejności sądy powinny jednak ponad wszelką wątpliwość ustalić, czy rzeczywiście oboje nupturienici chcą zawrzeć związek małżeński. W przypadku gdy któryś z nich, nie ma zamiaru złożenia oświadczenia o wstąpieniu w związek małżeński, sąd powinien bezwzględnie postępowanie umorzyć. W takiej sytuacji wydanie postanowienia rozstrzygającego sprawę merytorycznie jest po prostu zbędne. W praktyce nie zawsze tak się działo.

Przykładem zbytecznego prowadzenia postępowania może być sprawa nr 29. Wniosek o rozstrzygnięcie, czy małżeństwo może zostać zawarte złożył kierownik usc 18 września 2008 r. Powodem złożenia wniosku było uzyskanie informacji, iż nupturientka była dotknięta chorobą psychiczną i leczyła się w szpitalu psychiatrycznym. Sąd postanowił zlecić biegłemu psychiatrze sporządzenie opinii dotyczącej stanu zdrowia obojga uczestników. 12 grudnia 2008 r. do sądu wpłynęło pismo uczestniczki, w którym wniosła o niekierowanie jej na badania psychiatryczne, ponieważ zerwała zaręczyny i oświadczyła, że „nie wiąże z tym mężczyzną przyszłości” i wnosi „o odwołanie małżeństwa między [nią] a [uczestnikiem].” Pomimo to, kobieta została wezwana na planowane badanie psychiatryczne. 21 stycznia 2009 r. do sądu wpłynęła opinia biegłego psychiatry. 6 lutego 2009 r. sąd zlecił przeprowadzenie wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania uczestniczki. Sąd wyznaczył rozprawę na 8 maja 2009 r. Stawili się na niej: uczestniczka i biegły psychiatra sporządzający opinię. Uczestnik nie stawił się. Kobieta oświadczyła: „nie zamierzam finalizować tego wniosku małżeńskiego. Ja nie kontaktuję się z uczestnikiem...”. Sąd, pomimo jasnego stanowiska uczestniczki, postanowił wysłuchać biegłego psychiatrę (!).

Kobieta na pytanie sądu oświadczyła „nie wiem z jakiego powodu uczestnik postępowania (...) nie stawiał się na badania do biegłego...” Sąd postanowił „zwrócić się do [uczestnika] o podanie przyczyny dla których [pisownia oryginalna] nie stawiał się na badania do biegłego (...) oraz oświadczenie czy podtrzymuje swój wniosek złożony w USC w przedmiocie zawarcia związku małżeńskiego. Rozprawę odroczyć (...) wezwać na termin świadka psychiatrę [u którego leczyła się uczestniczka]”. Sąd wyznaczył kolejną rozprawę na 3 czerwca 2009 r. Na posiedzeniu nikt się nie stawiał, psychiatra przysłał pismo w którym usprawiedliwiał niestawiennictwo. Sąd odroczył rozprawę na kolejny termin. Posiedzenie odbyło się 29 września 2009 r. Stawili się na nim: uczestniczka i wezwany lekarz psychiatra. Uczestniczka oświadczyła, że „cofnęła wniosek o zawarcie związku małżeńskiego w USC i oświadcza, że nie wie jaka jest decyzja [uczestnika] od 4 – 5 miesięcy nie utrzymuje z nim żadnego kontaktu”. Sąd, mimo to, postanowił dopuścić dowód z wysłuchania lekarza psychiatry „w aspekcie zdolności do zawarcia związku małżeńskiego i samodzielnego wychowywania potomstwa”. Następnie postanowił dodatkowo



wysłuchać kobietę, po czym zamknął rozprawę i wydał postanowienie umarzające postępowanie w sprawie. Właściwie przedstawione okoliczności nie wymagają komentarza, można jednak przewrotnie zauważyć, iż ujawniona praktyka może „rzucić nowe światło” na problem przewlekłości postępowań sądowych.

Podsumowując należy powtórzyć, iż jeżeli którykolwiek z nupturientów oświadczy, że nie zamierza zawierać związku małżeńskiego, sąd nie powinien czekać na formalne cofnięcie wniosku przez wnioskodawcę. Rozpoznanie sprawy i wydanie orzeczenia staje się zbędne i na tej podstawie (art. 355 § 1 k.p.c w zw. z 13 § 2 k.p.c.) powinien umorzyć postępowanie.

Sądy bezwzględnie powinny ustalać stan cywilny nupturientów. W przypadku, gdy osoby zamierzające zawrzeć małżeństwo pozostawały już w związku małżeńskim, konieczne jest przedstawienie, określonego w art. 55 p.a.s.c., dowodu ustania małżeństwa. W aż 11 sprawach sądy bez ustalenia stanu cywilnego nupturienta dotkniętego chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym wydały postanowienie umożliwiające zawarcie małżeństwa. W przypadku osób zamierzających zawrzeć związek małżeński z osobą chorą liczba takich spraw wyniosła aż 13. Brak ustalenia stanu cywilnego, oznacza, że sądy zaniechały nawet zapytania zainteresowanego na posiedzeniu, czy pozostawał w związku małżeńskim. Ponadto, w kolejnych 3 sprawach nastąpiło wydanie oczekiwanego przez uczestników postanowienia, pomimo, iż w toku postępowania ustalone zostało, że osoba chora pozostawała w związku małżeńskim i nie został przedstawiony dowód jego ustania. W 2 sprawach sądy wydały postanowienia otwierające możliwość zawarcia małżeństwa, pomimo ustalenia, że osoba z którą chory zamierzał zawrzeć związek małżeński pozostawała w związku małżeńskim i nie został przedstawiony dokument potwierdzający jego ustanie.

Praktyka taka jest nieprawidłowa i jej skutkiem może być zawieranie małżeństw bigamicznych.

Podstawowym dowodem pozwalającym wykluczyć występowanie np. zakazanego stopnia pokrewieństwa jest odpis aktu urodzenia. Z uwagi na szczególny charakter dowodowy tych dokumentów oraz zakres informacji w nich zawartych, bezwzględnie powinny być w dyspozycji sądu. Niestety w aż 6 zbadanych sprawach sądy wydały



postanowienie umożliwiające zawarcie związku małżeńskiego pomimo, że nie dysponowały odpisem aktu urodzenia osoby dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym. W kolejnych 8 przypadkach podjęły „pozytywną” decyzję, pomimo, iż nie został przedstawiony odpis aktu urodzenia drugiego nupturienta.

Zasygnalizowany został już problem braku zainteresowania sądów stanem zdrowia psychicznego drugiego nupturienta. Praktyka dowodzi, że dość często osoby dotknięte chorobą psychiczną a szczególnie niedorozwojem umysłowym zamierzają zawrzeć związek małżeński z osobą o podobnej dysfunkcji. W 30 zbadanych sprawach nie ustalono występowania zaburzeń psychicznych ani niedorozwoju umysłowego u partnerów osób dotkniętych analizowanymi dysfunkcjami. Nie oznacza to, że we wszystkich takich przypadkach osoby te były zdrowe. Należy przypuszczać, że sytuacje w których wydane zostały postanowienia otwierające możliwość zawarcia małżeństwa pomimo występowania nie ujawnionej choroby psychicznej lub upośledzenia umysłowego, wystąpiły. Przykładem może być sprawa nr 15. Wniosek o zezwolenie na zawarcie małżeństwa został złożony przez osobę dotkniętą upośledzeniem umysłowym w stopniu umiarkowanym. Osoba ta była ubezwłasnowolniona częściowo, kuratorem została matka mężczyzny. Sąd kompletnie pominął ustalenie, czy jego partnerka była zdrowa. Na marginesie należy zaznaczyć, że sąd nie zlecił nawet opinii psychiatrycznej dotyczącej mężczyzny, a jedynie dopuścił dowód z akt sprawy o ubezwłasnowolnienie, w której prawdopodobnie znalazła się opinia sporządzona na potrzeby tamtego postępowania. Nie wzbudziło zainteresowania sądu stwierdzenie matki mężczyzny, zawarte w jednym z pism procesowych: „Ze względu na możliwości intelektualne syna i jego przyszłej małżonki”. Zdanie to wprost sugerowało, że prawdopodobnie również kobieta była dotknięta upośledzeniem umysłowym. Sąd wydał postanowienie zezwalające na zawarcie małżeństwa wyłącznie mężczyźnie.

Przedstawione wyniki badania w zakresie możliwości zawarcia małżeństwa są niepokojące. Rola sądu w zbadanych sprawach nie może ograniczać się jedynie do oceny występowania przesłanek określonych w art. 12 k.r.o. po stronie wnioskodawcy lub osoby wskazanej przez kierownika usc. Zaniechanie kompleksowego badania możliwości zawarcia małżeństwa może prowadzić do

zawierania małżeństw, które mimo „prewencyjnej” kontroli sądowej będą mogły zostać unieważnione.

## **5. Rozpoznanie sprawy w sytuacji choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego obojga nupturientów**

Szczególne wątpliwości i komplikacje powstają, gdy oboje nupturienti dotknięci są chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym. Sytuacja taka wymaga od sądu szczególnej wnikliwości<sup>28</sup>

Wśród zbadanych spraw, w 20 przypadkach odnotowano sytuacje w których oboje nupturienti mieli zaburzenia psychiczne lub byli dotknięci niedorozwojem umysłowym i w sprawie zapadło rozstrzygnięcie merytoryczne. W 4 sprawach zaburzenia drugiego nupturienta polegały na alkoholizmie (3) i politoksykomanii (1).

W pozostałych 16 przypadkach, zaburzeniami drugiego nupturienta były: schizofrenia – 3 sprawy, upośledzenie umysłowe w stopniu lekkim – 8 spraw, upośledzenie umysłowe w stopniu umiarkowanym – 4 sprawy, 1 przypadek innego, nie określonego dokładnie zaburzenia psychicznego.

Ogółem, w sytuacji występujących zaburzeń u obojga nupturientów, w 9 przypadkach nastąpiło wydanie postanowienia umożliwiającego zawarcie małżeństwa a w 11 przypadkach uniemożliwiającego zawarcie związku małżeńskiego. Co prawda proporcja rozstrzygnięć pozytywnych jest niższa niż w analogiczna dla wszystkich spraw (3:2), jednak nie potwierdziło się w badaniu, iż uwzględnienie wniosków w takich sytuacjach ma charakter zupełnie wyjątkowy. Poważne dysfunkcje obojga nupturientów nie stały więc generalnie na przeszkodzie zawarciu małżeństwa pomiędzy nimi.

Szczególne wątpliwości budzi „pozytywne” rozstrzygnięcie, gdy stan zdrowia nupturientów nie pozwala na normalne, samodzielne funkcjonowanie w związku małżeńskim. Przykładem takiej praktyki może być sprawa nr 12. Wniosek o „wyrażenie zgody na zawarcie związku małżeńskiego” został złożony przez obojga nupturientów. We wniosku nie została określona przyczyna ubiegania się o

---

<sup>28</sup> K. Pietrzykowski, j.w., 2003, s. 212, K. Piasecki, j.w., s. 90.

zezwoleń. Sąd rozpoznał sprawę na rozprawie. Na posiedzeniu oprócz wnioskodawców stawił się pracownik domu pomocy społecznej, w którym przebywali nupturanci. Stwierdził on m.in.: „Od dłuższego czasu zaobserwowaliśmy, że uczestnicy trzymają się za ręce, siedzą razem na terapii i trzymają się zawsze razem. (...) Kiedy wnioskodawcy poinformowali nas o swoim zamiarze, rozmawialiśmy z nimi. Z rozmowy z wnioskodawczynią wynikało, że małżeństwo jest dla niej ważne ponieważ wnioskodawczyni stwierdziła, że inni pensjonariusze dokuczają jej krytykując to, że trzyma się z wnioskodawcą za rękę a nie ma z nim ślubu.”

Sąd postanowił dopuścić dowód z opinii biegłego lekarza psychiatry w celu ustalenia czy wnioskodawcy cierpią na chorobę psychiczną lub niedorozwój umysłowy i czy są spełnione przesłanki określone w art. 12 k.r.o.

Sporządzona została bardzo obszerna opinia psychologiczno – psychiatryczna, dotycząca obojga wnioskodawców. W opinii obszernie zreferowane dane z akt sprawy i badania wnioskodawców. „Badana o miejscu swojego pobytu mówi ‘opieka’. Mieszka jej się ‘dobrze’, ‘zadowolona’. (...) mówi o rodzicach i braciach ‘dobre’. Badana (...) umie się podpisać. (...) Zapytana dlaczego chce mieć męża odpowiada, ‘bo kocham, on mnie lubi, lubi mnie, podzieli się ciastkiem’. W małżeństwie ‘będą się tulić, kochać’. Pytana o ewentualne potomstwo, w trakcie pierwszych rozmów mówi, że ‘chce’ dzieci, na kolejnym spotkaniu mówi ‘ginekolog badał, dzieci nie będzie, nie może dzieci być’. Podaje, że samodzielnie się ‘ubiera, je, robi herbatę, sama zgłasza się po leki’. (...) Nie potrafi podać daty urodzenia ani adresu zamieszkania.” Podobne informacje zawarte w opinii, dotyczyły mężczyzny.

We wnioskach, psychiatra i psycholog stwierdzili, że wnioskodawczyni była dotknięta upośledzeniem umysłowym w stopniu znacznym, a wnioskodawca w stopniu umiarkowanym. W odniesieniu do wypełnienia przesłanek określonych w art. 12 k.r.o., stwierdzili: „Biegli nie potrafią jednoznacznie odpowiedzieć na pytanie czy stan zdrowia badanych może mieć wpływ na zdrowie potomstwa. Nie jest także jednoznacznie rozpoznana etiologia upośledzenia umysłowego u badanych. Jeśli upośledzenie związane jest u nich z nieprawidłowościami genetycznymi istnieje duże prawdopodobieństwo przekazania go potomstwu, natomiast, jeśli jest ono uwarunkowane czynnikami innymi niż genetyczne, istnieje szansa, że dziecko urodzi

się zdrowe. Poziom (...) funkcjonowania [badanych] uniemożliwia im samodzielne mieszkanie, wymagają opieki i pomocy w podstawowych czynnościach życiowych. (...) Stan zdrowia wyklucza, aby mogli oni samodzielnie sprawować opiekę nad ewentualnym potomstwem. (...) Biegli nie potrafili także jednoznacznie odpowiedzieć na pytanie, czy stan zdrowia (...) nie zagraża małżeństwu. (...) Dane z literatury (...) na temat funkcjonowania osób upośledzonych w stopniu znacznym i umiarkowanym wskazują, iż potrzeba poczucia bezpieczeństwa jest u nich nadrzędną wobec innych potrzeb. (...) W analizie sytuacji wnioskodawców należy brać pod uwagę, iż obydwójce są osobami samotnymi, opuszczonymi przez bliskich. Relacja, która się pomiędzy nimi nawiązała stanowi tak naprawdę jedyną szansę na zaspokojenie (...) psychologicznych potrzeb. (...) Zawarcie formalnego małżeństwa wydaje się także istotne z punktu widzenia społecznego funkcjonowania wnioskodawców w grupie mieszkańców DPS. Sformalizowanie usankcjonuje związek (...) zarówno w ich oczach, ale także w oczach społeczności DPS”.

Ostatecznie biegli uchylili się od odpowiedzi wprost na pytanie o wypełnienie przesłanek z art. 12 k.r.o. Stwierdzili jednak „w naszej ocenie relacja pomiędzy badanymi wydaje się trwała, stabilna i oparta na wzajemnym uczuciu. Zawarcie formalnego związku małżeńskiego wydaje się być niezwykle korzystne ze względu na emocjonalne i społeczne funkcjonowanie badanych, jednak ostateczna decyzja należy do Sądu”. Sąd wydał postanowienie zezwalające na zawarcie małżeństwa. Nie zostało ono uzasadnione i uprawomocniło się bez kontroli instancyjnej.

Rozstrzygnięcie sądu budzi fundamentalne wątpliwości. Występowanie tak poważnej niepełnosprawności, jak upośledzenie umysłowe w stopniu znacznym<sup>29</sup> nawet u jednego nupturienta powinno skutkować oddaleniem wniosku. Kumulacja poważnego upośledzenia umysłowego u obojga nupturientów kategorycznie wyklucza właściwe jakiegokolwiek funkcjonowanie w małżeństwie. Sąd potraktował poważną społeczną instytucję małżeństwa, jako środek terapeutyczny mający poprawić sposób postrzegania i funkcjonowania wnioskodawców w domu pomocy społecznej. Nie mieli oni możliwości zrozumienia sensu zawarcia małżeństwa, ani wypełniania

---

<sup>29</sup> Osoby z upośledzeniem umysłowym w stopniu ciężkim mają iloraz inteligencji od 20 – 25 do 35 – 40 i „nie są w stanie korzystać z przysposobienia zawodowego” mogą jedynie „pod nadzorem wykonywać proste, niewymagające kwalifikacji zadania.”, tak: M. E. P. Seligman, E. F. Walker, D. L. Rosenhan, *Psychopatologia*, Poznań 2003, s. 356 i n.

jakichkolwiek funkcji małżeńskich. Niezwykle liberalne, wyabstrahowane od uregulowań prawnych stanowisko biegłych zostało bezrefleksyjnie zaakceptowane przez sąd. Sama treść opinii, zdawała się przeczyć ostatecznemu wnioskowi, choć ujawnionemu w sposób nie kategoriyczny. Biegli zwrócili również uwagę, że bez ustalenia etiologii upośledzenia umysłowego u wnioskodawców, nie mogą ocenić zagrożenia biologicznego zdrowia potomstwa (choć stwierdzili niemożliwość samodzielnego wychowywania dziecka). Sąd nie zlecił przeprowadzenia dokładnych badań w poradni genetycznej, nie zażądał opinii genetyka. Warto podkreślić, iż takie badania nie były prowadzone w żadnej ze zbadanych spraw.

Zagadnienie konieczności udzielenia zezwolenia na zawarcie małżeństwa obojgu nupturientom, budziła w praktyce poważne wątpliwości proceduralne. Nie występują one w przypadku wniosku kierownika usc o rozstrzygnięcie, czy małżeństwo może zostać zawarte. Sąd powinien ustalić, czy nupturienci mają możliwość zawarcia konkretnego małżeństwa. W przypadku, gdy oboje są dotknięci chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym, zależnie od przyjęcia poszczególnych koncepcji wykładni art. 12 k.r.o. (kwestia została już wcześniej przedstawiona), sąd powinien albo stwierdzić, że małżeństwo nie może zostać zawarte albo rozważyć wspólnie, czy dysfunkcje stwierdzone u nupturientów zagrażają małżeństwu lub zdrowiu przyszłego potomstwa. Dopiero po stwierdzeniu, że stan zdrowia ani jednego ani drugiego nupturienta, nie zagraża wskazanym wartościom, może wydać postanowienie stwierdzające, że małżeństwo może zostać zawarte.

Sytuacja komplikuje się, gdy prowadzone jest postępowanie o zezwolenie na zawarcie małżeństwa. Niejednokrotnie zdarzało się, że z wnioskiem wspólnym występowali oboje nupturienci. Przykładem takiego postępowania może być analizowana już powyżej sprawa nr 12.

Złożenie wniosku o zezwolenie na zawarcie małżeństwa, przez oboje nupturientów, nie może być traktowane jako jeden wniosek, inicjujący jedno postępowanie. Zgodnie z art. 561 § 2 k.p.c. wniosek o zezwolenie na zawarcie małżeństwa składa wyłącznie osoba dotknięta chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym. Brak w tej sytuacji konstrukcji analogicznej do wniosku powinowatych. W rzeczywistości, w takiej sytuacji następuje złożenie dwóch odrębnych wniosków i zainicjowanie dwóch



odrębnych postępowań o zezwolenie każdemu z nupturientów na zawarcie małżeństwa. Wydaje się że sąd powinien połączyć obie sprawy do wspólnego rozpoznania (art. 219 k.p.c. w zw. z 13 § 2 k.p.c.). Sąd powinien rozpoznać sprawę wspólnie i wydać postanowienie zezwalające każdemu z nupturientów na zawarcie małżeństwa lub oba wnioski oddalić. Nie jest dopuszczalne zezwolenie jednemu z nupturientów na zawarcie małżeństwa i oddalenie drugiego wniosku.

Niejednokrotnie w praktyce zdarzało się, że wniosek o zezwolenie na zawarcie małżeństwa składał tylko jeden z nupturientów, a drugi, mimo, że również był dotknięty chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym wniosku takiego nie składał. Przykładem takiego postępowania może być sprawa nr 25. Wniosek został złożony przez kobietę upośledzoną umysłowo w stopniu umiarkowanym, zamieszkuje w domu pomocy społecznej. W toku postępowania okazało się, że uczestnik postępowania jest dotknięty upośledzeniem umysłowym w stopniu lekkim. Sąd zlecił sporządzenie opinii psychiatrycznej, wyłącznie dotyczącej stanu zdrowia wnioskodawczyni, a następnie wydał postanowienie zezwalające na zawarcie małżeństwa przez wnioskodawczynię. W postępowaniu kompletnie pominięto zagadnienie stanu zdrowia drugiego nupturienta. Pięć miesięcy po wydaniu postanowienia, do tego samego sądu wpłynął wniosek uczestnika wcześniejszego postępowania, również o wydanie zezwolenia na zawarcie małżeństwa w związku z upośledzeniem umysłowym. Sąd prowadził postępowanie wyłącznie pod kątem przesłanek udzielania zezwolenia mężczyźnie. W tym celu zlecił przeprowadzenie wywiadu środowiskowego i opinii psychiatrycznej. Co zaskakujące, nie dopuścił formalnie dowodu z akt wcześniej rozpoznawanej sprawy. Ostatecznie wydane zostało postanowienie zezwalające mężczyźnie na zawarcie małżeństwa.

Praktykę taką należy ocenić negatywnie. Sąd nie wydaje zezwolenia abstrakcyjnego na zawarcie jakiegokolwiek małżeństwa przez wnioskodawcę. Zezwolenie wydawane jest na zawarcie konkretnego związku małżeńskiego. Sąd nie może zezwolić na zawarcie małżeństwa w sytuacji występowania jakichkolwiek okoliczności wyłączających możliwość zawarcia związku. Jeżeli w toku postępowania okazałoby się, że konieczne jest również uzyskanie zezwolenia przez drugiego nupturienta, powinien poinformować go o konieczności złożenia stosownego wniosku. Gdy wniosek taki zostałby złożony, powinien połączyć sprawy i rozpoznać je wspólnie. W



przypadku braku stosownego wniosku drugiego nupturienta, nie jest dopuszczalne wydanie postanowienia zezwalającego na zawarcie małżeństwa w stosunku do jednego tylko nupturienta. Brak stosownego wniosku uzasadniać powinien również badanie, czy uczestnik chce rzeczywiście zawrzeć związek małżeński, a jeżeli porzucił plany małżeńskie, sąd powinien postępowanie umorzyć, jako że wydanie postanowienia stało się zbędne (art. 355 § 1 w zw. z 13 § 2 k.p.c.).

Analizę praktyki w zakresie postępowań dotyczących obojga nupturientów, można podsumować zaleceniem zdecydowanie większej powściągliwości w wydawaniu rozstrzygnięć umożliwiających zawarcie małżeństwa. Postanowienie zgodne ze stanowiskiem nupturientów powinno być poprzedzone szczególnie wnikliwym badaniem i stanowić raczej wyjątek niż regułę.

#### **6. Kumulacja zezwoleń po stronie jednego z nupturientów**

W jednej ze zbadanych spraw w toku postępowania ujawniła się koniczność rozważenia udzielenia dwóch zezwoleń tej samej osobie. W sprawie nr 38, wniosek został złożony przez 17 letnią kobietę. W uzasadnieniu zostało wskazane, że przyczyną ubiegania się o zezwolenie było wyłącznie nie ukończenie 18 lat. Sąd w pierwszej kolejności zlecił przeprowadzenie wywiadów środowiskowych w miejscu zamieszkania wnioskodawczynie i uczestnika. Oba wywiady były niezwykle przychylne planowanemu małżeństwu, w żadnym nie znalazła się informacja o jakichkolwiek problemach zdrowotnych dotyczących nupturientów. Sąd wyznaczył rozprawę, na której stawili się wnioskodawczynie, uczestnik, rodzice dziewczyny i jej wychowawca z domu dziecka. Dziewczyna przyznała się, że ukończyła szkołę specjalną. Dopiero wychowawca z domu dziecka stwierdził: „wnioskodawczynie jest osobą upośledzoną umysłowo w stopniu lekkim”. Wszyscy obecni na posiedzeniu poparli wniosek i stwierdzili, że akceptują decyzję o zawarciu związku małżeńskiego. Sąd zlecił sporządzenie opinii psychologicznej i psychiatrycznej.

Opinia psychologiczna została przygotowana w celu ustalenia, czy zawarcie małżeństwa będzie zgodne z dobrem założonej rodziny. Celem opinii psychologicznej było więc ustalenie spełnienia przesłanki określonej w art. 10 k.r.o. Dopiero w opinii psychologicznej ujawnione zostało, że rodzina wnioskodawczynie miała charakter patologiczny: rodzice byli bezrobotni, nadużywali alkoholu, w domu

panował bród i nieład, a rodzina była objęta nadzorem kuratora. Biegły stwierdził, że zawarcie małżeństwa nie było zgodne z dobrem zakładanej rodziny. Stwierdził, że wnioskodawczyni była osobą niedojrzałą i nie zrównoważoną emocjonalnie, w związku z tym zagrożone było prawidłowe funkcjonowanie związku, a szczególnie zagrożone było wychowanie ewentualnego dziecka.

Opinia psychiatryczna została sporządzona w celu ustalenia czy spełnione zostały przesłanki określone w art. 12 k.r.o. Biegły psychiatra stwierdził, że stan zdrowia dziewczyny zagrażał małżeństwu oraz zdrowiu przyszłego potomstwa, w szczególności zagrożone było ich normalne wychowanie.

Na kolejnej rozprawie wnioskodawczyni stwierdziła, że jest w ciąży i przedstawiła stosowne zaświadczenie lekarskie. Biegła psycholog uzupełniła ustnie opinię i, pomimo ciąży małoletniej, podtrzymała negatywną ocenę planowanego małżeństwa. Sąd mimo zajścia małoletniej w ciążę, wydał postanowienie oddalające wniosek. Pomimo, że uprawomocniło się ono bez kontroli instancyjnej, zostało ono, na żądanie wnioskodawczyni, uzasadnione.

W uzasadnieniu znalazło się stwierdzenie, że z uwagi na kumulację małoletniości i upośledzenia umysłowego zlecone zostały dwie opinie: psychologiczna, na okoliczność przesłanek określonych w art. 10 k.r.o., i psychiatryczna, na okoliczność przesłanek określonych w art. 12 k.r.o. Sąd stwierdził, że podziela konkluzje obu opinii. Zdaniem sądu przesłanka 'ważnych powodów', w rozumieniu art. 10 k.r.o. została wypełniona z uwagi na ciążę małoletniej. Długotrwały związek faktyczny z uczestnikiem i ciąża małoletniej nie wystarczyły jednak do udzielenia zezwolenia z uwagi na brak spełniania przesłanki zgodności z dobrem założonej rodziny. „Zdaniem Sądu główną okolicznością dla której wnioskodawczyni chce uzyskać zezwolenie na zawarcie małżeństwa jest chęć opuszczenia (...) domu dziecka. (...) Szczególnym zagrożeniem dla prawidłowego funkcjonowania związku, a szczególnie dziecka (...) jest brak zrównoważenia emocjonalnego obojga kandydatów do małżeństwa (...) Uczestnik postępowania jest postrzegany jako osoba nie stroniąca od alkoholu, porywcza (...) zaś wnioskodawczyni jako osoba nerwowa, trudna, konfliktowa, niegrzeczna, oszukująca. [Nupturienci] nie posiadają również środków potrzebnych do utrzymania siebie i rodziny.” Jako dowód niedojrzałości partnerów sąd wskazał, że

na pierwszym posiedzeniu stanowczo zaprzeczyli, aby podjęli współzycie fizyczne, a na kolejnej rozprawie przedstawili zaświadczenie lekarskie o ciąży wnioskodawczynie.

Sąd podkreślił ponadto, że łącznie muszą również wystąpić przesłanki „braku zagrożenia małżeństwa i braku zagrożenia zdrowia przyszłego potomstwa”. W uzasadnieniu powołane zostały poglądy doktryny i orzecznictwa Sądu Najwyższego w zakresie wykładni przesłanek, a następnie stwierdzono: „zawarcie małżeństwa (...) zagraża ewentualnemu małżeństwu – z powodu obniżenia funkcji intelektualnych, w tym dojrzałości emocjonalnej wnioskodawczynie oraz braku zrównoważenia emocjonalnego obojga kandydatów. Wprawdzie nie zagraża zdrowiu przyszłego potomstwa to brak prawidłowego wzorca funkcjonowania rodziny i stan wnioskodawczynie może mieć ujemny wpływ na wychowanie dzieci, kierowanie nimi. Dlatego ważne jest aby wnioskodawczynie w czasie pobytu w placówce mogła w dalszym ciągu kontynuować wyrównywanie zaniedbań w tej dziedzinie.”

Zarówno sposób postępowania sądu jak i ostateczne rozstrzygnięcie zasługują na aprobatę i mogą być przykładem prawidłowej praktyki dla innych sądów. Udzielenie zezwolenia w sytuacji kumulacji zakazów, w szczególności gdy chodzi o brak odpowiedniego wieku i chorobę psychiczną lub niedorozwój umysłowy, powinno być sytuacją absolutnie wyjątkową. Upośledzenie umysłowe charakteryzuje się obniżeniem ogólnej inteligencji i opóźnieniem w rozwoju. Kumulacja tej dysfunkcji z młodym wiekiem, a więc wynikającym z tego dodatkowym brakiem dojrzałości i doświadczenia życiowego, zasadniczo powinny przemawiać za oddaleniem wniosku. Podkreślenia wymaga fakt, że sąd dostrzegł rozbieżność przesłanek zawartych w art. 10 i 12 k.r.o. i konieczność ich kumulatywnego wystąpienia. Badanie prowadzone było więc „dwutorowo” z punktu widzenia zezwolenie przewidzianego w art. 10 i art. 12 k.r.o. Odnieść można wrażenie, że małoletnia i jej partner chcieli wyrzucić dodatkową presję na sąd, poprzez „dołączenie” argumentu w postaci ciąży dziewczyny. Należy z uznaniem podkreślić, że sąd nie poddał się „szantażowi” i pomimo takich okoliczności wnioski oddalił.

Badanie wykazało, że problem kumulacji zezwoleń sporadycznie, ale jednak w praktyce wystąpił. Wnioskodawczynie nie wspomniała we wniosku o swoim upośledzeniu umysłowym. Dowodzi to, że sąd rozpoznając sprawę nie może

ograniczać się do badania okoliczności wskazanych we wniosku, ale musi dokładnie badać pozostałe elementy możliwości zawarcia małżeństwa.

## **7. Statystyka orzecznictwa**

Podsumowując analizę orzecznictwa sądów, należy wskazać, że w 17 sprawach wydane zostało postanowienie zezwalające na zawarcie małżeństwa. W 7 przypadkach nastąpiło oddalenie wniosku, w 9 sąd stwierdził, że małżeństwo mogło zostać zawarte, w kolejnych 7 rozstrzygnął, że małżeństwo nie mogło zostać zawarte. W 11 sprawach wydane zostały innej treści postanowienia: w 6 sąd umorzył postępowanie, w pozostałych 5 sprawach inaczej zostały sformułowane rozstrzygnięcia merytoryczne, przykładowo; „sąd stwierdził brak przeszkód opisanych w art. 12 k.r.o. do zawarcia związku małżeńskiego”. Podsumowując, sądy w 27 sprawach wydały postanowienia umożliwiające zawarcie związku małżeńskiego a w 18 sprawach uniemożliwiające zawarcie małżeństwa.

W praktyce nie odnotowano wydawania postanowień abstrakcyjnych, zezwalających (lub rozstrzygających, że małżeństwo mogło zostać zawarte) bez wskazania konkretnych danych obojga nupturientów. Pojawiły się jednak inne problemy proceduralne. Analizowane było już zagadnienie niedostrzegania odrębności postępowania o zezwolenie na zawarcie małżeństwa i rozstrzygnięcie, czy małżeństwo może zostać zawarte skutkowało niejednokrotnie wydawaniem postanowienia zezwalające na zawarcie małżeństwa w sytuacji wniosku kierownika usc. Podobnie sądy oddalały wnioski kierowników usc w sytuacji gdy uznawały, że małżeństwo nie może zostać zawarte. Należy przypomnieć, że w przypadku wniosku nupturienta o zezwolenie, sąd może wydać postanowienie zezwalające na zawarcie małżeństwa lub oddalające wniosek. W przypadku wniosku kierownika usc, powinien rozstrzygnąć, czy małżeństwo może czy też nie może zostać zawarte. Oddalenie wniosku zasadniczo jest niedopuszczalne.

Jedynie w dwóch sprawach rozstrzygniętych merytorycznie, postanowienia zostały uzasadnione. W obu przypadkach nastąpiło oddalenie wniosku o zezwolenie na zawarcie małżeństwa. Ponadto, w jednej sprawie postanowienie umarzające postanowienie, wydane na posiedzeniu niejawnym, zostało uzasadnione (357 § 2 w zw. z 517 k.p.c.). W jednej również sprawie nastąpiła kontrola instancyjna

orzeczenia. Pierwsza ze spraw, w których sporządzone zostało uzasadnienie postanowienia kończącego postępowanie, została już omówiona powyżej. Drugą sprawą była ta, w której złożona została apelacja. Wiąże się ona ściśle z problemem zawierania małżeństw pomimo toczących się postępowań sądowych i zostanie szczegółowo zaprezentowana w dalszej części opracowania.

## VII. Zawarcie małżeństwa pomimo toczącego się postępowania

Postępowania: o zezwolenie na zawarcie małżeństwa osobie dotkniętej chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym oraz o rozstrzygnięcie, czy okoliczność przedstawiona przez kierownika USC wyłącza zawarcie małżeństwa są elementem systemu kontrolnego, który ma, między innymi, przeciwdziałać zawieraniu małżeństw wadliwych.

Podstawowym ogniwem tego systemu są kierownicy urzędów stanu cywilnego, którzy w pierwszej kolejności powinni dostrzegać konieczność uzyskania zezwolenia sądu lub w razie wątpliwości zwracać się do sądu o rozstrzygnięcie.

Jest oczywiste, że toczące się postępowanie o zezwolenie na zawarcie małżeństwa, czy też o rozstrzygnięcie, czy małżeństwo może zostać zawarte, do czasu uprawomocnienia się postanowienia otwierającego drogę do zawarcia małżeństwa, jest bezwzględną przeszkodą do przyjęcia oświadczenia o wstąpieniu w związek małżeński.

Badanie wykazało, że powyższe cele nie zawsze zostały zrealizowane w praktyce. Sytuacja zawarcia małżeństwa wbrew toczącemu się postępowaniu i orzeczeniu sądu, została odnotowana w dwóch sprawach.

W sprawie nr 9, do urzędu stanu cywilnego zgłosili się 26 letnia kobieta i 36 letni mężczyzna z zamiarem zawarcia związku małżeńskiego. Oboje złożyli, na podstawie art. 54 ust. 1 pkt 2 p.a.s.c., pisemne zapewnienia, że nie wiedzieli o istnieniu okoliczności wyłączających zawarcie małżeństwa. Złożyli również odpisy skrócone aktów urodzenia. Ustalony został termin złożenia oświadczeń o wstąpieniu w związek małżeński. Ustalona data, była pierwszą możliwą, uwzględniającą miesięczny okres wyczekiwania, wynikający z art. 4 k.r.o. Wskazuje to, iż nupturienti byli zdeterminowani aby jak najszybciej zawrzeć związek małżeński.

Dwa tygodnie po złożeniu zapewnień, do kierownika USC wpłynęło pismo ojca nupturientki informujące, że choruje ona od 10 lat na schizofrenię i we właściwym sądzie został złożony wniosek o ubezwłasnowolnienie kobiety. Kierownik USC ustalił, iż rzeczywiście do właściwego sądu wpłynął wniosek ojca nupturientki o jej ubezwłasnowolnienie.



Kierownik USC, powziął wątpliwość czy, w związku z taką informacją, małżeństwo mogło zostać zawarte. Wystąpił do sądu z wnioskiem, na podstawie art. 5 k.r.o., o jej rozstrzygnięcie tej wątpliwości. Do wniosku załączone zostały zapewnienia złożone przez nupturientów, odpisy ich aktów urodzenia i pismo ojca kobiety do kierownika USC informujące o chorobie córki.

Do sądu prowadzącego postępowanie przekazane zostało pismo nupturientki, którego adresatem był burmistrz miasta, w którym miało zostać zawarte małżeństwo. Jego treść była następująca: „...nie jestem osobą ubezwłasnowolnioną, nie mam odebranych praw do podejmowania czynności prawnych, podjęte kroki przez (kierownika USC – M.D) są bezprawne. Proszę zająć stanowisko w tej sprawie oraz podać mi termin zawarcia związku małżeńskiego w jak najszybszym terminie.” (pisownia oryginalna).

Sąd, na posiedzeniu niejawnym, postanowił zawiesić postępowanie na podstawie art. 177 § 1 pkt 1 k.p.c. Powodem takiej decyzji było toczące się postępowanie w przedmiocie ubezwłasnowolnienia uczestniczki.

Sześć miesięcy po jego zawieszeniu, do sądu wpłynęło pismo wnioskodawcy - kierownika USC informujące, że uczestnicy postępowania kilka dni wcześniej, w jednym z urzędów stanu cywilnego w innym województwie, zawarli związek małżeński. Do pisma załączony został akt małżeństwa uczestników postępowania. Wnioskodawca nie wskazał źródła przekazanej informacji.

Sąd wysłał pismo do kierownika usc z pytaniem, czy w związku z zaistniałą sytuacją „podtrzymuje przedmiotowy wniosek, czy też cofa go w terminie 7 dni, pod rygorem uznania, iż brak odpowiedzi oznacza cofnięcie wniosku”. Kierownik usc podtrzymał wniosek. Sąd postanowił podjąć zawieszony postępowanie i wyznaczył rozprawę. Na rozprawie stawili się wnioskodawca i uczestnicy. Uczestniczka oświadczyła, że już zmieniła nazwisko wskutek zawarcia małżeństwa, a uczestnik oświadczył, że rozstrzygnięcie stało się bezprzedmiotowe z uwagi na zawarty związek małżeński. Sąd zamknął rozprawę i ogłosił postanowienie o treści: „Sąd (...) po rozpoznaniu sprawy z wniosku kierownika USC w (...) z udziałem (...) o zezwolenie na zawarcie małżeństwa postanowił oddalić wniosek”.

Zgodnie z informacją uzyskaną w sądzie prowadzącym postępowanie o ubezwłasnowolnienie, sprawa ta zakończyła się pół roku po zakończeniu analizowanego postępowania, oddaleniem wniosku o ubezwłasnowolnienie. W postępowaniu potwierdzono jednak występowanie choroby psychicznej kobiety – schizofrenii.

Podobna sytuacja miała miejsce w sprawie nr 50. Wniosek o zezwolenie na zawarcie małżeństwa został złożony przez 48 letnią kobietę. W obszernym uzasadnieniu kobieta nakreśliła swoją sytuację osobistą i wskazała, że pragnie zawrzeć związek małżeński z 55 letnim mężczyzną, ponieważ posiada on mieszkanie, do którego wnioskodawczynie zamierza się wprowadzić. Ślub był według wnioskodawczynie jedyną możliwością zapewnienia mieszkania jej synowi (miał on przejąć mieszkanie zajmowane do tamtego czasu przez matkę). Do wniosku załączone zostało zaświadczenie lekarskie, z którego wynikało, że wnioskodawczynie cierpiała na schizofrenię.

Sąd zlecił przeprowadzenie wywiadu środowiskowego w miejscu zamieszkania nupturientów. Informacje zawarte w wywiadzie wskazywały, że wnioskodawczynie i uczestnik żyli w środowisku głęboko patologicznym. Mężczyzna m. in. był karany za znęcanie się nad ojcem, uzależniony od alkoholu. Kurator podkreślił również, że nieukrywanym motywem kobiety do zawarcia małżeństwa była chęć przejęcia mieszkania.

Sąd zlecił sporządzenie opinii psychiatrycznej dotyczącej zarówno wnioskodawczynie jak i uczestnika. Lekarz rozpoznał u wnioskodawczynie schizofrenię w remisji. Kobieta zaprzeczała swojej chorobie, twierdziła, że leczy się wyłącznie na depresję. Biegły stwierdził: „Opiniowana kilkakrotnie stwierdzała, że jedynym powodem do zawarcia małżeństwa jest chęć zdobycia większego mieszkania(...). Należy podkreślić, że między stronami brak jest jakiegokolwiek więzi. Działania [wnioskodawczynie] mają charakter instrumentalny, są nastawione na osiągnięcie określonego celu. Z powodu chorobowych zaburzeń uczuciowości wyższej dobro przyszłego związku wydaje się być zagrożone w dość znacznym stopniu.”

W opinii dotyczącej uczestnika, biegły rozpoznał „zespół otępienny” spowodowany przebyciem krwakiem podtwardówkowym i intensywnym pićem alkoholu. Mężczyzna był uzależniony od alkoholu i nadal alkohol spożywał.

Sąd wyznaczył rozprawę, na którą stawił się pełnomocnik wnioskodawczynie (adwokat z urzędu), który oświadczył „Wnioskodawczynie była w budynku sadu w dniu dzisiejszym lecz ze względu na silne zdenerwowanie nie będzie w stanie wejść na salę sądową, płakała i oświadczyła, że (...) jeżeli orzeczenie nie będzie dla niej pomyślne to pójdzie się utopić do jeziora.” Postanowienie oddalające wniosek, zostało wydane 25 października 2007 r.

Kurator, pod którego dozorem był uczestnik postępowania poinformował sąd, że nupturieneci 31 sierpnia 2007 r. zawarli związek małżeński i przesłał odpis aktu małżeństwa. Wnioskodawczynie i uczestnik, jeszcze przed zakończeniem postępowania zawarli związek małżeński, w urzędzie stanu cywilnego, w tej samej miejscowości, w której siedzibę miał sąd rozpoznający sprawę. Było to małe miasto, poniżej 50 000 mieszkańców.

Pełnomocnik wnioskodawczynie wystąpił o sporządzenie uzasadnienia postanowienia oddalającego wniosek. Sąd w uzasadnieniu stwierdził, że podzielił ocenę biegłego zawartą w opinii i podkreślił, że przesłanka braku zagrożenia małżeństwa nie została spełniona. Ponadto sąd, z powołaniem się na uchwałę SN z 9 maja 2002 r., stwierdził że udzielenie zezwolenia na zawarcie małżeństwa ex post jest niedopuszczalne.

Pełnomocnik wnioskodawczynie złożył apelację od postanowienia oddalającego wniosek. W apelacji stwierdził m. in. że opinia była nieuzasadniona, a biegły „nie wskazał na czym polegać miałyby zagrożenie dla dobra i trwałości małżeństwa”. Sąd odwoławczy uchylił zaskarżone postanowienie i umorzył postępowanie. W uzasadnieniu nie dokonał merytorycznej oceny zasadności wniosku ale powołując się na cytowaną uchwałę Sądu Najwyższego stwierdził, iż udzielenie zezwolenia na zawarcie małżeństwa, po jego zawarciu, było niedopuszczalne.

W związku z tym sąd odwoławczy stwierdził, że w przedmiotowej sprawie wydanie postanowienia stało się zbędne i, na podstawie art. 355 § 1 k.p.c., umorzył postępowanie.

Przedstawione sprawy poddają w wątpliwość skuteczność całego systemu formalnych wymogów, jakie muszą zostać spełnione przed zawarciem małżeństwa. W obydwu sprawach pierwszy etap kontroli zadział prawidłowo. Kierownik usc w sprawie nr 9 zwrócił się z wnioskiem do sądu o rozstrzygnięcie wątpliwości. W sprawie nr 50, należy się domyślać, że któryś z kierowników usc również wskazał wnioskodawczynie drogę postępowania o zezwolenie, odmawiając przyjęcia oświadczenia o wstąpieniu w związek małżeński. Nawet jednak toczące się postępowania sądowe, ani negatywne rozstrzygnięcia sądów w obu sprawach, nie uniemożliwiły zawarcia związku małżeńskiego. W pierwszej opisaną sprawie nupturienti udali się w tym celu na drugi koniec Polski, jednak w sprawie nr 50, związek małżeński został zawarty w urzędzie stanu cywilnego, w tej samej miejscowości, kilka ulic od siedziby sądu, w którym toczyło się postępowanie. Przedstawioną sytuację bez przesady można ocenić jako skandaliczną. Sytuację w której na posiedzeniu stawia się nupturientka – małżonka i poprawia sąd, oświadczając że nosi już inne nazwisko, była właściwie kpiną z sądu.

Pierwszym wnioskiem, jaki się nasuwa jest konieczność zbudowania systemu, dzięki któremu kierownicy usc w całej Polsce uzyskaliby dostęp do informacji o toczących się postępowaniach mogących dotyczyć stanu cywilnego. Również sądy powinny mieć dostęp do centralnej bazy aktów stanu cywilnego. W badanych sprawach gdyby nie aktywność kierownika usc – wnioskodawcy i kuratora, sądy nie uzyskałyby informacji, że związki małżeńskie zostały już zawarte. Można zastanawiać się w ilu zbadanych sprawach, pomimo toczących się postępowań (czy wręcz „negatywnego” dla nupturientów rozstrzygnięcia), doszło do zawarcia małżeństwa.

Zadziwiający w opisanych przypadkach był również brak reakcji sądów na zaistniałą sytuację. W pierwszej sprawie zachowanie sądu można zinterpretować jako próbę zupełnie pozakodeksowego nacisku na kierownika usc aby ten cofnął wniosek. Nadanie brakowi odpowiedzi kierownika usc w terminie 7 dni, „rygoru cofnięcia wniosku”, należy uznać za pozbawione podstawy prawnej i w związku z tym niedopuszczalne. W obydwu sprawach brak było jakiegokolwiek informacji na temat powiadomienia prokuratora o stwierdzonych faktach. Obowiązek taki wynika z art. 59 k.p.c. Okoliczności w jakich małżeństwa zostały zawarte, mogły uzasadniać przypuszczenie, że doszło do popełnienia przestępstwa. Ponadto, prokurator

powinien wykorzystać swoją legitymację (art. 22 k.r.o.) i wystąpić z powództwem o unieważnienie małżeństw. Wydaje się to uzasadnione ochroną praworządności (art. 7 k.p.c.).

Analizując wskazane sprawy z punktu widzenia czysto formalnego, akceptacja dominującego w doktrynie i judykaturze Sądu Najwyższego poglądu o niemożliwości udzielenia zezwolenia na zawarcie małżeństwa *ex post*, powinna prowadzić do umorzenia postępowania na podstawie art. 355 § 1 k.p.c. w zw. z art. 13 § 2 k.p.c. Zgodzić należy się z poglądami sądu odwoławczego w sprawie nr 50, iż wydanie orzeczenia w takiej sytuacji staje się zbędne.

## VIII. Podsumowanie

W toku przedstawiania wyników badania, sformułowane zostały już cząstkowe wnioski dotyczące szczegółowych kwestii. Na zakończenie rozważań, należy podjąć próbę rekapitulacji problemów o przekrojowym znaczeniu.

W pierwszej kolejności należy wskazać na konieczność cyklicznego monitorowania tego typu postępowań. Są one, zarówno przez teoretyków jak i przedstawicieli praktyki stosowania prawa, kwalifikowane jako „nieskomplikowane”, w których zasadniczo nie występuje rozbieżność interesów stron a rozstrzygnięcia najczęściej nie stają się przedmiotem kontroli instancyjnej. Z tych powodów przeanalizowane postępowania znajdują się na marginesie zainteresowania doktryny prawa. Potwierdzeniem takiej tezy może być chociażby brak ich wyodrębnienia w statystykach Ministerstwa Sprawiedliwości, co uniemożliwia analizę „ruchu spraw” w sądach. Badanie wykazało, że w zbadanych sprawach wystąpiły poważne problemy zarówno o charakterze materialnym jak i proceduralnym. Doniosłość rozstrzygnięć z punktu widzenia interesu społecznego w powiązaniu ze stwierdzonymi wątpliwościami powinny być sygnałem dla większego zainteresowania zarówno doktryny jak i praktyki stosowania prawa.

Podstawowym problemem, jaki zarysował się w zbadanych sprawach, jest rozgraniczenie postępowań: o zezwolenie na zawarcie małżeństwa (art. 12 k.r.o.) i rozstrzygnięcie, czy okoliczność przedstawiona przez kierownika usc wyłącza zawarcie małżeństwa (art. 5 k.r.o.), w sytuacji podejrzenia choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego nupturienta.

Rozwiązanie tej kwestii nie jest możliwe bez teoretycznego rozstrzygnięcia podstawowego problemu: zakresu zakazu małżeńskiego określonego w art. 12 k.r.o. Wydaje się, że zachowanie spójności systemu wymaga *de lege lata* powrotu do tradycyjnej, literalnej wykładni art. 12 k.r.o., co musiałoby oznaczać odstępianie od części poglądów wyrażonych w uchwale Sądu Najwyższego z 2002 r. Tylko przyjęcie, że zakazem małżeńskim jest zasadniczo każda dysfunkcja która zawiera się w pojęciu „choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego” a wyjątkowo możliwość zawarcia małżeństwa może zostać poszerzona postanowieniem o



zezwoleń na zawarcie małżeństwa, umożliwia nadanie sensu istnieniu wskazanych dwóch rodzajów postępowań.

Ewentualna modyfikacja zakazu zawarcia małżeństwa w przypadku zaburzeń psychicznych, w kierunku jego zliberalizowania, powinna być dokonana na drodze zmiany obowiązujących przepisów a nie „twórczej” wykładni. Taka modyfikacja wymaga jednak rozważania nie tylko problemów materialnych ale również funkcjonującego „otoczenia” formalno – proceduralnego (zarówno na etapie czynności kierownika usc jak również postępowań sądowych).

Powrót do gramatycznej wykładni art. 12 k.r.o. powinien skutkować opisanymi już zmianami w praktyce, przywróciłoby odrębność badanych postępowań .

Zagadnieniem zdecydowanie wykraczającym poza specyfikę badanych postępowań jest problem opinii biegłych psychiatrów. Z jednej strony zmiany wymaga podejście sądów. Opinia ma być źródłem szczegółowych, kompetentnych i specjalistycznych informacji dla sądu, a nie instrumentem, mającym dać konkretną odpowiedź na pytanie, jakie powinno być w sprawie rozstrzygnięcie. Sądy powinny formułować maksymalnie szczegółowe cele opinii i pytania do biegłego. W pierwszej kolejności powinny żądać precyzyjnego określenia stanu zdrowia badanego, w szczególności postawienia dokładnej diagnozy. Jako zaprzeczenie prawidłowego postępowania, należy uznać powtarzanie materialnych przesłanek rozstrzygnięcia w formułowanych celach opinii.

Z drugiej strony należy wskazać na niejednokrotnie wątpliwą „jakość” samych opinii. Sądy powinny zwracać uwagę na prawidłowość opinii. W sytuacji, gdy sąd uzyskuje dokument pobieżny, nie udzielający odpowiedzi na zadane pytania, nie zbudowany w oparciu o wiedzę medyczną ale zawierający wyłącznie społeczno – socjologiczne rozważania ujawniające poglądy biegłego na rozstrzygnięcie sprawy, powinien zlecić sporządzenie kolejnej opinii przez innego biegłego.

Podkreślenia wymaga również fakt, że w przypadku postępowań o zezwolenie na zawarcie małżeństwa opinia biegłego lekarza (zasadniczo psychiatry) jest obowiązkowym elementem postępowania dowodowego i nie może być zastąpiona

opinią psychologa, zaświadczeniem lekarskim czy opinią sporządzoną na potrzeby innego postępowania.

Analiza merytorycznego rozpoznania spraw przez sądy i orzecznictwa skłania do sformułowania generalnego zalecenia większej wstrzeźliwości sądów w podejmowaniu decyzji umożliwiających zawarcie małżeństwa. Instytucja zezwolenia ma charakter wyjątku od zasady, zgodnie z którą osoby chore psychicznie lub dotknięte niedorozwojem umysłowym nie mogą zawrzeć związku małżeńskiego. Rozstrzygnięcie powinno być poprzedzone wyjaśnieniem wszelkich wątpliwości w zakresie stanu zdrowia nupturientów i ich przyszłego funkcjonowania w związku małżeńskim oraz możliwości realizacji społecznych funkcji małżeńskich. W tym celu należy zalecać sądom szerokie wykorzystywanie obok opinii biegłych psychiatrów, opinii psychologów (również dotyczących „zdrowego” nupturienta), przykładowo przygotowanych przez rodzinne ośrodki diagnostyczno konsultacyjne, czy wywiadów środowiskowych. Szczególne wątpliwości budzi udzielanie zezwoleń na zawieranie małżeństw w przypadku kumulacji zezwoleń u jednego nupturienta lub występowania choroby psychicznej lub niedorozwoju umysłowego u obojga przyszłych małżonków. Postępowanie w takich sprawach wymaga szczególnej wnikliwości i bardziej obszernego postępowania dowodowego. Postanowienie otwierające drogę do zawarcia małżeństwa powinno zostać wydane wyłącznie, gdy istnieje minimum szans na w miarę normalne funkcjonowanie małżeństwa i wychowanie potomstwa. Sytuacja taka występuje rzadko, a więc „pozytywne” rozstrzygnięcia sądów powinny być wyjątkami.

Liberalizm orzecznictwa sądowego, odnotowany również w innych postępowaniach poprzedzających zawarcie małżeństwa wynika z wielu powodów: psychologicznych – niechęci do stawiania na przeszkodzie planom małżeńskim, liberalizmowi poglądów sędziów na zakres zakazów małżeńskich itd. Wydaje się jednak, że okolicznością proceduralną wpływającą na takie podejście, może być kompletny brak sprzeczności interesów w analizowanych postępowaniach. Wydanie orzeczenia umożliwiającego zawarcie małżeństwa jest niezwykle „korzystne” również dla sądów. Nupturienti osiągają pożądaną rezultat, nikt nie występuje o sporządzenie uzasadnienia postanowienia, nie następuje również kontrola instancyjna. Pozornie wszyscy biorący udział w postępowaniu, łącznie z sądem, są „usatysfakcjonowani” orzeczeniem

zgodnym z żądaniem nupturientów. Taka konstrukcja postępowania, w powiązaniu z przekonaniem o niskiej doniosłości rozstrzyganych spraw i braku namacalnych, bezpośrednich negatywnych konsekwencji błędnego rozstrzygnięcia, „zachęca” do powierzchownego rozpoznawania spraw i wydawania postanowień zgodnych z oczekiwaniami nupturientów. Wskazane obserwacje powinny być impulsem dla bardziej wnikliwego nadzoru nad sądami w zakresie zbadanych spraw.

Bezwzględnie konieczne jest szczegółowe badanie przez sądy niewystępowania pozostałych zakazów małżeńskich. Rozstrzygnięcie pozytywne dla uczestników nie może zostać podjęte w sytuacji gdy planowane małżeństwo byłoby wadliwe z powodu wystąpienia pozostałych „przeszkód” małżeńskich. W celu weryfikacji tych okoliczności, sądy powinny prowadzić wnikliwe postępowanie dowodowe. Szczególną okolicznością wymagającą badania, jest stan zdrowia drugiego nupturienta. Praktyka pokazała, że osoby dotknięte chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym relatywnie często zawierają związki małżeńskie z dotkniętymi podobnymi zaburzeniami. Należy przypomnieć, że wydanie zezwolenia na zawarcie małżeństwa tylko jednemu choremu, w przypadku gdy również drugi jest dotknięty chorobą psychiczną lub niedorozwojem umysłowym, jest niedopuszczalne.

Badanie wskazało również na potrzebę rozważenia skuteczności całego systemu czynności poprzedzających zawieranie małżeństw. Okazało się, że nawet uchwycenie występowania zakazu małżeńskiego przez kierownika usc i toczące się postępowanie sądowe nie uniemożliwiały zawarcia małżeństwa. Należy wskazać na konieczność zbudowania systemu wymiany informacji pomiędzy sądami i kierownikami usc. Stwierdzenie nieprawidłowości przez sądy czy kierowników urzędów stanu cywilnego (np. uzyskanie informacji o przyjęciu oświadczeń o wstąpieniu w związek małżeński, w okolicznościach wystąpienia zakazu) powinno skutkować w każdej sytuacji poinformowaniem prokuratora.