

JURISPRUDENCE TRIBUNÁLU ŘÍMSKÉ ROTY*

MEDELLEN

NULITA MANŽELSTVÍ

1. března 1989

I. Facti species

Průběh známosti a manželství

1. Gustav, Emanuelův syn, narozený 21. února 1918 ve městě Rionegro, který působil jako advokát ve městě Medellín, uzavřel 14. února 1948 první kanonické manželství s paní Yolandou, která po velmi dlouhé a těžké nemoci zemřela 17. června 1977.

Ještě za života první manželky, přibližně roku 1960, se Gustav poprvé setkal s Anežkou, dcerou Kláry Růženy, narozenou 24. října 1925 ve městě Pereira. Ta předtím žila s jakýmsi mužem syrsko-libanonského původu, který po své smrti zanechal milence rozsáhlý majetek v odkazu a kterému Gustav poskytl svou profesionální pomoc.

Po prvním setkání žalující započal cizoložný vztah s Anežkou, s níž měl dceru, která v době započetí tohoto procesu již dosáhla věku 20 let.

Žalující uvádí, že po smrti první manželky byl stížen nesmírně těžkou osamělostí a smutkem kvůli vážným sporům s legitimními potomky, kteří ho vyhnali z domu, přičemž sexuální vztah se stranou nežalující trval.

Zmiňovaný Gustav již několik let propadal pití alkoholu, aby se zbavil úzkostí způsobených životní nepřízní. Za těchto okolností strana nežalující Anežka (za pomoci nemanželské dcery jménem Klára Anežka) začala

usilovat o to, aby se s ní Gustav oženil, čemuž muž neměl sílu bránit. Proto 8. dubna 1978 ve farním kostele „de la Valvanera” v diecézi Pereira uzavřeli kanonické manželství, čemuž však předcházel dokument předložený mužem ženě, jehož titul zněl: „Vzájemná dohoda uzavřená mezi dr. Gustavem a paní Inéz před uzavřením manželství”.

2. Společný život se postupně potýkal se stále většími obtížemi kvůli trvalým těžkým sporům a na počátku roku 1984 byl definitivně ukončen.

Dne 16. března 1984 předložil pan Gustav interdiecéznímu soudu první instance v Medellíně žalobu, v níž obvinil své manželství z nulity na základě kánonu 1095; proto byl 21. září téhož roku v sídle tohoto soudu stanoven předmět sporu v tomto znění: Zda se v daném případě jedná o nulitu manželství z důvodu neschopnosti obou snoubenců přijmout podstatné závazky manželství z příčin psychické povahy, u muže navíc ztížené chronickým alkoholismem.

Strana nežalující oponovala a *de facto* se nezúčastnila řízení. Příklad byl řádně vyšetřen a doplněn znaleckým psychiatrickým posudkem žalujícího muže, který vypracoval vážený pan prof. Albert, znalec *ex offi*. Oběma stranám byl soudcem určen právní zástupce podle norem práva a 8. července 1985 výše zmíněný soud první instance vynesl roz-

sudek příznivý přání žalující strany, ovšem toliko s odůvodněním „pro neschopnost žalujícího muže přijmout manželské povinnosti”.

D. P. obhájce svazku se podle své povinnosti odvolal k Národnímu odvolacímu soudu v Bogotě, kde byl případ dekretem z 22. května 1986 přijat k řádnému šetření druhého stupně; v tomto stupni bylo šetření doplněno soudním výsledkem dvou nových svědků.

Poté otcové odvolacího soudu 26. února 1987 odmítli předchozí rozhodnutí a vydali negativní rozsudek, vůči němuž se žalující muž dne 25. května 1987 odvolal k našemu apoštolskému tribunálu.

3. Zde byl 2. října 1987 ustanoven soudní senát, byli přizváni právní zástupci *ex offio* obou stran a 24. března 1988 byl stanoven předmět sporu ve znění: Zda se v daném případě jedná o nulitu manželství pro neschopnost žalujícího muže přijmout podstatné závazky manželství z příčin psychické povahy, stížené u muže chronickým alkoholismem.

Akta procesu byla doplněna o nový znalecký posudek, došlo k výměně připomínek pro obhajobu váženého pana patrona *ex offio* a námítky D. P. obhájce svazku a poté otcové soudního senátu na shromáždění 14. prosince 1988 rozhodli: akta mají být rozšířena a doplněna ve smyslu požadovaném senátem.

Proto vážený pan znalec, znovu vyzvaný tribunálem, poslal své odpovědi na otázky D. P. obhájce svazku 10. ledna 1989; poté se na základě intervence doplňujících připomínek váženého patrona jmenovaný D. P. obhájce svazku sám zřekl uvádění dalších námitek.

Nám nyní přísluší, abychom odpověděli na otázku řádně formulovanou 24. března 1988 a rozhodli případ ve třetím stupni.

II. In iure

4. „Co se týče společného života, je zjevné, že v rámci jurisprudence našeho soudu se právo na společný život spolu se souvisejícím závazkem bere jako podstatný prvek formálního předmětu manželského souhlasu, takže jeho narušení působí neplatnost manželství” (ARRT Dec., coram Anné, 25. 2. 1969, č. 16, sv. LXI, s. 183).

Na druhou stranu se jeví být nesnadným vymezení podstatného základu společného života a jeho oddělení od prvků, které takové soužití pouze doplňují, aby mu mohl být přisouzen autonomní a nezávislý charakter. „Proto s ohledem na zvláštní charakter celoživotního společenství mezi manželi se o podstatě manželského soužití vypovídá, že spočívá v interpersonální integraci manželů nebo ve zvláštním a specifickém vztahu mezi nimi či ve vzájemné a podstatné psycho-sexuální integraci, která je vlastní manželskému soužití” (ARRT Dec., coram Pompedda, 19. 2. 1982, č. 5, sv. LXXIV, s. 88).

Jedná se tedy o celoživotní společenství, posuzované s ohledem na dobro manželů (srov. kán. 1055 § 1 CIC), tzn.: „co do své šíře zahrnující mezosobnostní integraci mezi osobnostního života muže a ženy”, přičemž toto společenství „je celoživotní, což s sebou nutně nese společenství v oblasti rozumové, afektivně-volní a organické či sexuální, čímž se rozumí celá osobnost.”²¹

5. Nejedná se však o životní společenství toliko staticky pojaté, jelikož manželské společenství je ze své duchovní povahy dynamické a těší se rozvoji, jakož i z povahy tělesné, v níž je zakořeněno znamení a moc zplodění potomstva.

Ačkoli toto společenství „je plodem a zna-

mením lidské žádosti”, přesto „v Kristu Pánu Bůh tuto lidskou žádost přijímá, potvrzuje, očišťuje, pozdvihuje a zdokonaluje svátostí manželství: Duch Svatý vylitý ve slavení svátosti dává křesťanským manželům dar nového společenství lásky, které je živým a skutečným obrazem oné úžasné jednoty, která činí z církve nerozdělitelné tajemné Tělo Pána Ježíše” (srov. *Familiaris consortio*; ARRT Dec., coram Stankiewicz, 25. 1. 1985, č. 7).

6. Jelikož manželské životní společenství nemá pouze úlohu manželského práva, nýbrž vytváří i podstatnou manželskou povinnost, uzavírá manželství neplatně ten, kdo je z příčiny psychické povahy neschopen přijmout tuto povinnost (kán. 1095, č. 3 CIC). „Tudíž je postižen psychickou neschopností přijmout podstatné povinnosti ten nupturient, který se pro závažnou psychickou anomálii nedokáže zavázat k vytvoření trvalého a výlučného společenství života, které je ze své přirozenosti zaměřeno na dobro manželů a zrození a výchovu potomků. V tomto společenství či společnosti (které se odlišuje od společného bydlení) totiž spočívá podstata manželství; proto ten, kdo není schopen takové společenství vytvořit, nedokáže odevzdat a přijmout práva a povinnosti, které jsou podstatným formálním předmětem manželské smlouvy” (ARRT Dec., coram Pinto, 12. 2. 1982, sv. LX-XIV, s. 64).

Aby se prokázalo, že takové společenství života je nemožné, musí zmíněná abnormalita být tak těžká, že dotyčnému nebo jeho partnerovi činí celoživotní soužití nesnesitelné a této abnormalitě nedokáže nupturient zabránit, protože nezávisí na jeho vůli.

Příčiny těchto poruch „mohou být genetické, konstitutivní, kulturní nebo dané okolnostmi či procesem dospívání. Takovou dia-

gnózu lze stanovit jen tehdy, jde-li o anomálii habituální (nikoli epizodickou) a zjevně poškozující osobnost” (coram Pinto, tamtéž).

7. Co se týče posouzení duševní poruchy v těchto případech, je stále stanovisko našeho soudu takové: „Toto je norma přirozeného práva, jak ji výslovně vyjádřila nauka:

a) podstatné povinnosti manželství jsou ty, které se vztahují jednak k dobru manželství a k dobru potomstva, k čemuž je toto soužití svou přirozenou povahou zaměřeno (srov. kán. 1055 § 1 CIC), jednak k jednotě a nerozlučitelnosti, což jsou podstatné vlastnosti manželství (srov. kán. 1056 CIC);

b) přijmout povinnost nemůže ten nupturient, který ji nemůže naplnit, ať už se jedná o nemožnost psychickou nebo morální (velkou obtíž), pokud se (v druhém případě) výslovně nechce zavázat;

c) neschopnost nemůže pocházet pouze z anatomické nebo fyziologické příčiny, nýbrž z příčiny psychické povahy, např. psychózy, neurózy, poruchy osobnosti, psychosexuální abnormality, zlovyku opilství nebo závislosti na hazardu;

d) neschopnost musí existovat v okamžiku poskytnutí souhlasu, kterým vzniká puto; platnost neruší následná neschopnost, nevyplývá-li z příčiny, která byla skutečně a aktuálně přítomna v okamžiku sňatku, např. z poruchy osobnosti nebo z již nabytého zlovyku; nikoli tedy neschopnost, která vznikla pouze z jiných okolností z doby po svatbě;

e) neschopnost nepůsobí nulitu manželství, jestliže může být vyléčena v přiměřeném čase řádnými medicínskými prostředky, protože v takovém případě se nejedná o skutečnou neschopnost” (ARRT Dec., coram Pinto, 30. 5. 1986, č. 3).

8. Současná jurisprudenc našeho apoštol-

ského tribunálu až dosud posuzovala stav vyplývající z chronického alkoholismu jako příčinu neschopnosti rozhodnout se pro platný souhlas z důvodu poruchy rozvahy v úsudku (*discretionis iudicii*), jak ji podchycuje kánon 1095 č. 2, jelikož neumožňuje přijmout „zvláštní povahu a moc manželské smlouvy přinejmenším co do její podstaty a podstatné hodnoty ve vztahu k uzavření manželství“ (ARRT Dec., coram Anné, 28. 6. 1965, č. 3, sv. LVII, s. 502; srov. tamtéž, coram Sabbatani, 24. 2. 1961; coram Rogers, 22. 2. 1965; coram Palazzini, 17. 5. 1972; coram Davino, 5. 2. 1975; coram Di Felice, 17. 1. 1975; coram Stankiewicz, 21. 1. 1982; coram Agustoni, 16. 2. 1982; coram Fiore, 6. 11. 1982; coram Davino, 29. 3. 1983; coram De Lanversin, 19. 11. 1983; coram Bruno, 18. 12. 1986). V těchto uvedených případech, které se týkají chronické závislosti na alkoholu, bylo stanoveno ohledně poskytnutí souhlasu, chybí-li kritérium „přiměřenosti“, že „musí být zachována přiměřenost mezi schopností rozumově-volní a formálním předmětem manželství, tj. odevzdáním a přijetím práv a povinností“ (ARRT Dec., coram Colagiovanni, 27. 7. 1984, č. 10; coram Giannecchini, 17. 6. 1986, č. 6).

Ovšem vztahuje-li se tato porucha rozvahy v úsudku na vzájemné předání a přijetí práv a povinností mezi snoubenci při poskytování manželského souhlasu, nacházíme již v novém Kodexu kanonického práva jinou poruchu, která – jak jsme uvedli – se musí vztahovat ke schopnosti přijmout podstatné povinnosti manželství (srov. kánon 1095, č. 3), které mimo trvalého a výlučného práva na tělo zahrnují také právo na soužití neboli manželské společenství spolu s ostatními souvisejícími povinnostmi.

9. V tomto posledním případě se ovšem mů-

že stát, že někdo „sice nechová pozitivní vůli, přesto však nemá sám nad sebou moc z důvodu neschopnosti přijmout podstatné povinnosti manželství. V těchto případech se totiž stává, že nupturient sice má skutečnou vůli a rozhodnutí pro manželství a zcela správně chápe a oceňuje podstatu manželství, přesto však se ukazuje, že je neschopen naplnit to, co upřímně z duše slibuje. A protože takový nupturient nemůže slíbit, co není v jeho moci, je jeho vůle k manželství nicotná a neúčinná z důvodu oné neschopnosti k souhlasu, která brání tomu, aby přijal manželské povinnosti, a zvláště jej zbavuje samotné možnosti ‚meziobního‘ vztahu mezi subjekty manželské smlouvy“ (ARRT Dec., coram De Lanversin, 19. 11. 1983, č. 4).

10. Co se týče chronického alkoholismu, na rozdíl od prosté opilosti neboli akutního alkoholismu, který působí toliko přechodnou změnu psychiky, nese s sebou chronický alkoholismus habituální změnu psychiky, jelikož způsobuje komplex poškození tělesných i psychických, vzniklých z neuměřeného a pravidelného nadužívání alkoholických nápojů.

„Závažnost tohoto chronického stavu se jeví, vezmeme-li v úvahu jednak patologický výsledek, k němuž tento druh alkoholismu vede, jako neodolatelná a trvalá závislost na alkoholických nápojích, z čehož vyplývá poškození psychického a mentálního zdraví, ztráta uměřenosti a následně rozpad osobních vztahů a životních postojů,² jednak takřečenou degradaci osobnosti v důsledku tělesných poškození, psychických poruch a ztráty sociálních vazeb“³ (ARRT Dec., coram Stankiewicz, 21. 1. 1982, č. 4, sv. LXXIV, s. 36–37).

11. Psychiatrie uvádí mezi psychickými příznaky chronického alkoholismu poruchy,

kteře se přímo týkají osobních vztahů v manželství: nestálost citů a náklonností, egocentrismus a rozkolísanost povahy či nálady od euforie k depresi; ty mohou nejen oslabit smysl pro morálku a odpovědnost, ale i ovládat vůli a úsudek.

Krom toho popsané poruchy zatemňují a likvidují samotnou realitu vztahů k druhým i k vnějšimu světu. Člověk stížený chronickým alkoholismem snadno sklouzne k fabulaci a lhavosti, aby tak zaplnil mezery v paměti, sníženou pozornost a poruchu vnímání světa.

„S tím souvisí také poškození volní činnosti, které se všeobecně projevuje netečností neboli abulií. Tato abulie vede alkoholika k neustálemu úžasu a po kratičkém čase uvádí v nic jeho nejrůznější sliby.“⁴

„Oslabená vůle se ukazuje jako rozvláčná netečnost či přehnaná lehkost nebo se projevuje v nechtěných pohybech či v trvalé znuďenosti.⁵ Proto postižení chronickým alkoholismem jednají bez ohledů a zdrženlivosti, pouze pod vlivem okamžitých impulzů, což často vede k abnormálním reakcím, spojeným s násilných a divokým chováním, které nemá žádnou zjevnou příčinu.“ (ARRT Dec., coram Stankiewicz, tamtéž, č. 5.)

Za těchto okolností tedy není pochyb, že meziosobní manželské vztahy v důsledku poruchy povahy chronického alkoholika velmi trpí, a to nejen v důsledku citového zatemnění, ale i kvůli předsevzetím, která postižený velmi snadno a impulzivně zaujímá, která se však radikálně liší od úkonů jeho vůle.⁶

12. U takto postižených, u nichž zjevný chronický alkoholismus zvolna vede k poruše až ztrátě úsudku, dochází v sociálním životě k poškození, nebo i k zániku smyslu pro morálku, jak dosvědčují všichni spolehliví odborníci: „Nejprve se projevují známky

oslabeného smyslu pro morálku i rozumu, následně pak začne toxická závislost upoutávat veškerou jejich pozornost a zbavovat je síly k jednání, takže se tito postižení nezřídka dopouštějí nechtěných zlých činů.“⁷

Dále pak uvádí vážený pan Didak De Caro ve svém Pojednání o psychiatrii: „V ne příliš pokročilé formě chronického alkoholismu se objevuje nápadné zmenšení smyslu pro morálku. Vytrácejí se nejjemnější city a všeobecně ony pozitivní rysy osobnosti, které utvářely kvalitu osoby před onemocněním.“⁸

13. Co se týče vzdálené příčiny tohoto onemocnění, „všeobecně se u těch, kdo nadužívají alkoholické nápoje, spolu s psychickými následky jeví, že chronický alkoholismus není dědičný, ačkoli se často stává, že se na potomky přenášejí poruchy nervově-psychické a mentální“⁹

„Ačkoli děti těchto postižených získávají náklonnost k alkoholickým nápojům, mají-li se na pozoru, jak záhodno, a nejsou-li nuceni vystavit se zvláštním rizikům, mohou se nákazě alkoholismu vyhnout“ (ARRT Dec., coram Bruno, 18. 12. 1986).

Nadto je třeba vzít ohled na to, jak dlouho proces intoxikace trvá: „jelikož alkoholismus je ze své povahy progresivní, trvá-li delší dobu, může způsobit proces intoxikace a degenerace buněk, takže lze předpokládat, že dosáhl stupně, který působí těžkou mentální poruchu“ (ARRT Dec., coram Palazzini, 17. 5. 1972, sv. LXIV, s. 302).

Proto se spolehliví odborníci nezdráhají chápat chronický alkoholismus jako skutečnou a vlastní psychickou nemoc, i když se liší od ostatních intoxikací (např. závislost na morfiu, heroinu, kokainu atd.), které sice působí těžké psychické újmy, ovšem na rozdíl od alkoholismu nepůsobí poškození mozku

a nervů. Proto „schopnost nupturienta, který trpí chronickým alkoholismem, je podle mínění znalců třeba v jednotlivých případech posuzovat s ohledem na stupeň skutečné změny osobnosti a poškození psychických schopností rozumu a vůle” (ARRT Dec., coram Stankiewicz, loc. cit.).

14. K náležitému lékařskému a zákonnému zhodnocení této nemoci – jelikož metla alkoholismu je rozšířena po celém světě – věnovalo mezinárodní shromáždění lékařů Světové zdravotnické organizace bedlivé úsilí poznání okolností a projevů této metly, jehož závěry, předložené všem národům, byly všeobecně přijaty.

Zvláště pak toto vědecké společenství předložilo definici „neschopnosti” vyplývající ze závislosti na alkoholu, která je všeobecně přijímána; objevuje se totiž „jistá potíže ve výkonu jedné nebo více činností, které jsou s ohledem na věk, pohlaví a společenské postavení subjektu pokládány za podstatné a základní pro život” (např. péče o osobu, sociální vztahy, základní ekonomické činnosti atd.). Tyto neschopnosti mohou být krátkodobé, dlouhodobé i trvalé.¹⁰

Zároveň na rovině lékařsko-zákonné za účelem přesnějšího stanovení stupně poškození mozku alkoholika usilovala Světová zdravotnická organizace stanovit klasifikaci, která by umožnila snáze vyhodnotit stupeň onemocnění v důsledku nadužívání alkoholu. Mezi ostatními stupnicemi v současnosti vyniká klasifikace, kterou předložil Jellineck. Ta se opírá o jednotlivé projevy v chování postiženého, které jsou: abnormální sklon k požívání alkoholických nápojů, projevy tělesné, psychické a sociologické vyplývající z tohoto nadužívání a stupeň takřčené závislosti postiženého na alkoholických nápojích.

15. Jellineck rozlišuje pět druhů chronického alkoholismu, které označuje řeckými písmeny¹¹:

Alkoholismus α , který se projevuje závislostí na alkoholických nápojích do jisté míry stálou, ovšem jak uvádí autor, jen na úrovni psychické, nakolik poskytuje alkoholický nápoj určitou útěchu při psychických, afektivních nebo emotivních potížích běžného života. Takový pijan ovšem neztrácí svobodnou vůli ve vztahu k sobě samému a není neschopen se pití zdržet; nadto se tento stav všeobecně nezhoršuje. Proto se v tomto stupni alkoholismu nejedná o onemocnění v pravém slova smyslu.

Alkoholismus β se vyznačuje viditelnými tělesnými příznaky, způsobenými již dlouhodobým užíváním alkoholu, které jsou: určitá obezita, nepravidelná činnost srdce, zhoršené funkce jater a žaludku, nejrůznější poruchy činnosti žláz s vnitřní sekrecí i nervového aparátu.¹² Přesto však lze v tomto stupni chronického alkoholismu stanovit závislost či fyzický nebo psychologický návyk nemocného na škodlivém nápoji.

Alkoholismus γ je stav, kdy je postižený natolik přitahován k alkoholickým nápojům, že zcela ztrácí svobodnou vůli omezit nebo ukončit svůj zlovyk. V tomto stupni intoxikace kromě výše uvedených tělesných příznaků uvádějí odborníci, že se někdy postižení dovedou na nějaký čas zdržet škodlivého nápoje, avšak období abstinence jejich postižení nezmenší, nýbrž upevní, když po uplynutí doby abstinence opět do svého zlovyku upadnou;¹³ to pak znamená, že subjekt utrpěl další tělesná poškození, zvláště pak nervů, a v psychické oblasti ztratil svobodnou vůli.

Alkoholismus δ se projevuje jak fyzickou, tak psychickou závislostí nebo poutem na al-

koholickém nápoji, v důsledku čehož je subjekt zcela neschopen zdržet se škodlivého nápoje. Projevuje znamení a příznaky takřečeného „stavu zbavenosti“ (fr. *état de savrage*) spojeného s tělesnými poškozeními a psycho-afektivními poruchami, postupně vedoucími až ke ztrátě inteligence, halucinacím a konečně k tzv. deliriu tremens.¹⁴

Alkoholismus se také nazývá „dipsomanie“. Tento poslední stupeň se projevuje opakovanými záchvaty akutního alkoholismu spojenými s kratšími či delšími obdobími abstinence.¹⁵

16. Existuje však určitá obtíž s kritickým ohodnocením stupně onemocnění těchto postižených, protože se nezřídka stává, že příbuzným unikne závažný psychický stav postiženého alkoholem, a stejně tak partnerovi, s nímž chce dotyčný uzavřít sňatek; to se někdy stává v důsledku takřečené sociální nebo funkční „tolerance“ vůči alkoholu.

Existuje, laicky řečeno, „schopnost jedince vypít určité množství alkoholického nápoje bez zjevných následků fyzických i psychických“. Nadto zmiňovaná „funkční tolerance“ má za následek další vystavení psycho-biologického aparátu nemocného škodlivým nápojům. Následně pod vlivem dalšího užívání alkoholických nápojů často postupně dochází ke skrytým psycho-funkčním změnám, které vedou u již dříve postižených jedinců ke zmiňovaným tělesným poškozením a duševním poruchám.¹⁶

Za těchto okolností nelze velmi často rozeznat žádný příznak této poruchy krom určitého sklonu k opilství, jak usuzují lékaři zkušení v oboru soudního lékařství: „U těchto pacientů odpovídá stav alkoholismu střednímu stavu mezi akutní intoxikací, klasicky popsanou, a psychologickými změnami, obvykle

známými toliko lékaři nebo zdravotnímu personálu. Jedná se o dysneurotonie, neuropatie, poruchy chování, epilepsie a sexuální potíže, které by měly lékaře upozornit na možnost zcela skrytého alkoholismu.”¹⁷

V důsledku toho musí správné soudní ohodnocení, nutně vyžadující pomoc znalců (srov. kán. 1982), odpovídat na otázku, zda ten, kdo byl stížen alkoholismem, v době uzavírání sňatku skutečně postrádal buď všechny mentální schopnosti k uzavření (srov. kán. 1095, č. 1), kritický úsudek a svobodnou a účinnou vůli k platnému uzavření manželství (srov. kán. 1095, č. 2) nebo psycho-fyzické podmínky nezbytné pro přijetí manželských povinností (srov. kán. 1095, č. 3), takže nebyl při uzavírání schopen platně souhlasit se vznikem společenství manželského života a lásky.

III. In factio

17. Otcové senátu především shledali, že bude nesmírně těžké přečíst akta tohoto procesu; některé stránky byly zcela nečitelné, a to tím spíše, že nebyly přeloženy do jazyka schváleného naším soudem.

Proto byly nižší soudní dvory naší kanceláři napomenuty, aby našemu apoštolskému tribunálu a spravedlnosti církve, která nesmí protahovat případy „déle, než je nezbytně nutno“, zasílaly akta procesů v náležitém stavu.

18. Co se týče merita případu, po nahlédnutí do akt není pochyb, že žalobce upadl do alkoholismu, ještě dříve než si vzal paní Anežku.

Jak je skutečně zjevné z jeho vlastní soudní výpovědi, napomohly tomu pravděpodobně rodinné dispozice, získané od předků: „V mém domě bylo čtrnáct dětí, níže podepsa-

ný byl jedenáctý...; měl jsem dva bratry alkoholiky, ale už zemřeli, byli velkými alkoholiky a neurotiky, byli to Carlos a Lazario, oba zemřeli v městě Barranquilla.”

Kvůli velmi závažné nemoci, jíž byla postižena žalobcova první žena, již 40 měsíců před jejím odchodem ze života se žalobce v psychicky velmi těžké situaci dal na pití alkoholu, aby nějak překonal depresi: „40 měsíců jsem trpěl a to mě hodně sevřelo, bylo to hrozné, propadl jsem pití alkoholu, přišel jsem do takové obtížné situace, že jsem posedával po nádražních peronech a byl jsem úplně na dně, nejenom morálně ale i fyzicky... Byl jsem milovníkem alkoholu, začal jsem pít alkohol před více než patnácti lety, opíjel jsem se bez míry.” Nadto po manželčině smrti pil žalobce ještě více a častěji, což postupně způsobilo nemalé škody na jeho psychickém stavu.

19. Proto se v průběhu času tento ubožák dostal do jakéhosi začarovaného kruhu, když pil alkoholické nápoje, aby se zbavil deprese, kterou avšak alkohol naopak ještě zhoršoval, takže následně pil větší množství škodlivého nápoje. „Pravidelně jsem pil pálenku a whisky; mohl jsem vypít téměř dvě lahve za den a mohl jsem takto pít každé dva až tři dny; nepil jsem každý den.” Připustíme-li to, alespoň na základě žalobcovy soudní výpovědi, zdá se, že se nejedná o alkoholismus v pravém slova smyslu, nýbrž o skutečnou a vlastní závislost na alkoholických nápojích se všemi následky, které z tohoto patologického stavu vyplývají.

20. Svědci potvrzují žalobcovu výpověď a pod soudní přísahou prohlašují, že se věnoval pití alkoholu kvůli závažným neshodám s příbuznými, především s dětmi z prvního manželství. Potvrzují také, že ještě za života

manželky Yolandy se Gustav jevil jako závislý na alkoholu.

Takto vypovídá advokát Petr Josef, žalobcův přítel z mládí: „Dr. Gustavo se úplně poddal závislosti na alkoholu, který pil ve svém úřadu, jakož i na veřejných místech... Mě osobně se dotklo, když jsem ho zvedal z chodníku ve velkém stupni opilství, posadil jsem ho do taxíku, abych ho zavezl do jeho bytu, ale dr. Gustavo nevěděl, kde bydlí... Tato alkoholická situace vytvářela každý den stále větší osamocení, které ho utopilo v alkoholu.” Také další svědek, již od 17 let žalobcův přítel, uvádí o tomto čase totéž: „Měl pověst pomatence a pijana, kterému chutná hodně alkohol, a to ho úplně vzalo, myslím, že byl schizofrenikem, neboť měl období, ve kterém se zdál být náměsíčným..., kolikrát se mi stalo, že jsem ho musel sbírat z chodníku, ještě i ve stavu, kdy se zdál, že je blázen; neuspořádal svoje myšlenky, přesně proto ho po mnoho roků nazývali bláznem, blázen Gustav na pokraji odsouzení, v tomto soudním prostředí ho tak nazývají...”

21. Také ve druhé, odvolací instanci svědčili noví svědci, přivedení žalobcem, kteří uvedli, že jej znají ještě z dob prvního manželství; potvrdili vše, co bylo řečeno u soudu první instance: „Více než nenormálnost, které jsem si všimnul u Gustava, bylo zřejmé jeho oddání se alkoholu. Od té doby, co jsem ho poznal, byl člověkem, který příliš pije; měl ve zvyku pít, viděl jsem ho, jak si v opilosti pomocil kalhoty, nedokázal udržet moč. Je mi známo, že se lehko rozčilil a je nestálý...”

Totéž potvrdil jiný svědek „z přímé známosti” před manželstvím při šetření druhého stupně, který mimo jiné uvedl: „Propadl neřesti do takové míry, že jsme ho museli zvednout z chodníku opilého a bezvědomého, vo-

zívali jsme ho až do domu..., nekonal svoje povinnosti, protože pil jednu za druhou.”

22. V osobě žalobce, který již projevoval známky každodenního alkoholismu, se vyskytly závažné poruchy, přesto se však zdá být přehnané tvrzení žalobce i jednoho svědka, že i k oltáři přistoupil opilý – „Věřím, že Gustavovo manželství bylo uzavřeno v opilosti, nebyl si vědom toho, co se odehrálo.” – jelikož to vyplývá z pomluv: „Podle komentářů mého přítele byl opilý v den uzavření manželství.” Nadto tato tvrzení zjevně pocházejí jen z doslechu. Pravděpodobně by žádný kněz nesouhlasil s tím, aby manželství uzavíral zjevně opilý člověk. A konečně pokud by to bylo potvrzeno a prokázáno jako pravda, byly by uvedly nižší soudy jiný důvod k neplatnosti, totiž poruchu souhlasu v okamžiku uzavření manželství, což ovšem předchozí soudy neučinily.

23. Šetření prostřednictvím svědků vyvrací to, co uvádějí pouze dva z nich, kteří vůbec nezmiňují postižení žalujícího muže a potvrzují plnou schopnost obou manželů: „byly to normální osoby” a „ano, myslím, že si byli vědomi toho, co dělají”.

Tyto výpovědi zcela vyvrací vážený pan znalec *ex offio* prof. Alberto, který se s žalobcem během tohoto procesu třikrát setkal. A nelze zapomenout ani na to, že takto postižení nezřídky vykazují jistou „toleranci” vůči alkoholickým nápojům, což může, jak jsme zmínili, uvést v omyl i příbuzné, natož pak ty, kdo jsou rodině nemocného více či méně vzdálení a kteří ve své výpovědi svědčí pouze z doslechu o vnějším způsobu chování žalobce.

24. Nelze však pochybovat o tom, že klíčovým dokumentem tohoto procesu je znalecký posudek z první instance od váženého prof. Alberta, který je nadto potvrzen naším

vynikajícím znalcem prof. Didakem De Caro. Jeví se, že je vypracován vědecky, založen na faktech vyplývajících z dokumentace a nadto zpracován po trojím znaleckém lékařském vyšetření.

Znalecký posudek první instance stanoví diagnózu postižení žalujícího muže jako „alkoholickou dipsomanií”, kterou odborníci definují takto: „periodický alkoholismus s epizodami nastávajícími ze zjevně spontánní potřeby; mívá původ v neurologických nebo biochemických modifikacích, nebo i v napětí psychologického rázu. V Jellineckově klasifikaci je tento termín užit pro označení alkoholismu ε”.¹⁸

Ze svého pohledu soudí vynikající znalec prof. Didak De Caro: „Pravděpodobněji se jedná o toxické projevy jedince s obvyklou formou chronického alkoholismu s periodickými krizovými výskyty akutní opilosti, přičemž touto formou se rozumí forma intoxikace alkoholem způsobené chronickým užíváním alkoholických nápojů, střídaná kritickými momenty akutního alkoholismu, jakož i nárůst jakoby nutkové potřeby nadále se opíjet a zvolna a postupně vedl k duševnímu úpadku.”

25. Pro kanonické zhodnocení není rozhodující, že se v daném případě dva znalci neshodli ve stanovení definice diagnózy žalobcova postižení, jelikož toto postižení se zakládá ve stejných patologických projevech.

Oba znalci se shodují, že žalobce byl již v době prvního manželství nemocen. Lékař první instance zmiňuje: „patologická opilství, která traumatizovala jeho první manželské soužití”, což hlavní znalec potvrzuje: „Tento chorobný stav byl spojen s určitým úpadkem kritického úsudku a aktuálně byl přítomen už v době prvního manželství žalobce.”

Svůj znalecký posudek pak uzavírá v odpověď na otázku soudu takto: „Jelikož Gustavův alkoholismus trval desetiletí (byl podroben detoxikačnímu léčení u tří různých zdravotníků), nedala se předvídat rychlá a úspěšná obnova duševního zdraví a úplné překonání jeho závislosti.”

A ve své přísězné výpovědi na dotaz vyšetřujícího soudce hlavní znalec odpovídá: „Již jsem řekl, že duševní stav zkoumaného jedince nespočíval ve stavu celkové demence, nýbrž pouze v mentálním úpadku,” což upřesňuje: „Komplexně vzato, alkoholismus zkoumaného jedince by mohl být umístěn na stupeň γ Jellineckovy škály,” – tento druh, jak bylo řečeno, je spojen s určitými tělesnými změnami, zvláště v mozku a nervech nemocného, který je tak poután škodlivým nápojem, že pozbývá veškerou svobodu zmírnit nebo ukončit svůj zlovyk.

26. Oba znalci přikládají velkou důležitost způsobu jednání žalujícího muže v době předchozího manželství, z něhož vyvozují zjevný důkaz jeho postižení: „Stav skutečného afektivního a morálního handicapu žalobce je pravděpodobně úzce spojen s následky intoxikace alkoholem, ale znalec Tobon správně upozornil na důležitý fakt, že již v době prvního manželství existoval vztah s onou dámou, která měla v téže době intimní vztahy s jinými muži, o čemž žalobce věděl.” Vážený pan Didak De Caro uvádí „z profesního hlediska” ve svém známém Pojednání o psychiatrii: „Mezi formami nepřilíš pokročilého chronického alkoholismu se projevuje výrazné omezení smyslu pro morálku,” což týž autor aplikuje v posuzovaném případě: „Chronická otrava alkoholem žalobci neumožnila objektivním a účinným způsobem ocenit podstatu a význam aktu souhlasu,

který měl vyjádřit..., nebyl ve stavu pochopit, jak by se měl osvobodit ode všech svých poruch – v chování, morální, závislosti – tím, že se zaváže manželstvím s Anežkou, jejímž byl dlouhodobým milencem, když ještě žila jeho první manželka, přičemž tato žena udržovala intimní vztahy s jinými muži.”

Tento fakt, který bez pochyby uráží smysl pro morálku a pravděpodobně se stal základem rozkolu v rodině, která byla velmi citlivá na takové příznaky pokřiveného charakteru, skutečně vedla ruku obou znalců k vyjádření názoru na stupeň postižení žalujícího muže a následně pak k vyjasnění rozsudku, který náleží otcům vynést.

27. D. P. obhájce svazku, zvláště jmenovaný pro tento případ, vznesl jistou námitku: „Žalující muž v době manželství vykonával svou profesi veřejně, a jak bylo uvedeno, nezbytně ‚z jedné ruky načisto‘. Pokud je pravda to, co bylo řečeno o jeho stálé opilosti, jak to, že nepřišel o svou práci? Jak to, že k němu přicházeli klienti?”

Tato námitka vedla k dodatečnému šetření ze strany váženého pana hlavního znalce, který prozkoumal praktickou stránku života nemocného a pochybnosti D. P. obhájce svazku objasnil takto: „Chronický alkoholismus je skutečná a vlastní mentální choroba, která postihuje mozkovou tkáň a působí škody různé závažnosti.” Krom toho jsme již zmínili, že chronický „alkoholismus γ “ někdy připouští u nemocných určité období bez opilosti, jelikož „chroničtí alkoholici žijí v rovnováze, jen když jsou velmi silně lapeni kleštěmi alkoholismu”; nacházejí se „ve středním stavu mezi akutní intoxikací, klasicky popsanou, a psychologickými změnami, obvykle známými toliko lékaři”.¹⁹

Nadto nebyl žalobcův alkoholismus na pře-

kážku tomu, aby jej jako advokáta vyhledávali klienti, které přivedla pravděpodobně dřívější pověst znalce práva, jelikož všichni svědci o něm vypověděli, že dokud nezačal pít alkohol, byl pokládán za dobrého a schopného advokáta.

28. Všichni zúčastnění při tomto soudu se shodli, že rozsudek druhé instance, proti němuž bylo podáno odvolání, je třeba pokládat za zcela nedostatečný co do důkazů a argumentace. První, klíčová část tohoto rozsudku se vyjadřuje bez soudu a mimo právo, že manželství, o něž se v daném případě jedná, nikterak neprotiřečí číslům 1 a 2 kánonu 1095. Ve skutečnosti byl předmět sporu při první instanci stanoven 5. října 1984 (nakolik se lze dočíst v aktech) ve znění: „Zda se v daném případě jedná o nulitu manželství z důvodu neschopnosti obou snoubenců přijmout podstatné závazky manželství z příčin psychické povahy...“, tudíž byl případ v prvním stupni prošetřován a posuzován z hlediska tohoto důvodu nulity, o němž hovoří kánon 1095 pod číslem 3.

29. Druhá část rozsudku, proti němuž bylo podáno odvolání, se věnuje dané záležitosti přesněji, ovšem omezuje se na mnohá tvrzení čistě oznamovací.

a) Vůbec se nezmiňuje o vlastním dekretu z 13. března 1986, jímž soudcové odvolacího soudu přijali případ k řádnému šetření ve druhém stupni z důvodu: „existují závažné nedostatky ve vyšetřování, zvláště v absenci soudního výslechu ženy...“, jakož i o jakémsi nepotvrzeném předmanželském dokumentu, sestaveném snoubenci. Tento rozsudek nezmiňuje ani to, jaká dodatečná šetření dal provést vyšetřující soudce, aby odstranil nedostatky zmíněné v dekretu.

b) Soudcové tohoto soudu nevzali v potaz

a úvahu výpověď dvou nově předvolaných svědků. Ti však plně potvrdili argumenty uvedené v rozsudku první instance.

c) Tento soud nevěnoval pozornost a nevzal v potaz znalecký posudek váženého lékaře Alberta, určeného znalce *ex offio* v první instanci; znalecký posudek, argumenty předložené prvním znalcem i vědecký úsudek, který vyslovil, tento soud zcela ignoroval a ani nestanovil svého soudního znalce.

30. Proto se u tohoto soudu otcům jeví jako nemožné použít argumenty rozsudku v řízení a pokládají tento zamítavý rozsudek za založený na neprůkazných argumentech.

Také nelze prohlásit, jak to učinili otcové soudu, proti němuž bylo učiněno odvolání, že žalobce už mnoho let udržoval s Anežkou intimní styk a žil s ní jakýmsi manželským způsobem, jelikož něco jiného je udržovat dlouhý a častý milenecký vztah v důsledku bezuzdné vášně a nezřídky – jako v tomto případě – oslabené a poškozené vůle a víceméně za účelem zábavy a rozkoše, a naproti tomu ustanovit celoživotní manželské společenství se všemi integrálními náležitostmi soužití ve sféře rozumové, afektivně-volní i organické či sexuální, čímž se rozumí celá osobnost.

VI. Konkluze

31. Proto po zvážení všech okolností po právní i faktické stránce my, níže podepsaní soudcové rozhodujeme:

Affirmative

neboli

v daném případě se jedná o nulitu
manželství, přičemž se žalujícímu muži
zakazuje uzavřít nový sňatek.

Dáno v Římě, v sídle apoštolského
Tribunálu římské rotý dne 1. března 1989.

Bernard de Lanversin, soudce zpravodaj
Elias Jarawan
Rafael Funghini

Přeložil Zdeněk Drštka a Lubor Dobeš

Poznámky

* Překlad rozsudku ohledně nulity manželství (kán. 1095, alkoholismus) publikovaného v *Decisiones seu Sententiae*, sv. LXXXI, Città del Vaticano 1994, s. 176–189.

¹ A. Stankiewicz, *O právní povaze manželské smlouvy*, in: *Periodica* 73, 1984, s. 225.

² Srov. M. E. Chapez, *Alcoholism and alcoholic psychoses*, in: *Comprehensive Text book of Psychiatry*, sv. II, Baltimore 1976, s. 319 a n.

³ Srov. D. De Caro, *Trattato di Psichiatria*, Torino 1979, s. 363.

⁴ E. Bleuler, *Lehrbuch der Psychiatrie*, Heidelberg 1960, s. 324.

⁵ M. Gozzano, *Compendio di psichiatria clinica e criminologia*, Torino 1971, s. 115.

⁶ Srov. G. De Vincentiis – B. Callieri – A. Castellani, *Trattato di psicopatologia e psichiatria forense*, sv. I, Roma 1972, s. 335–336.

⁷ Srov. M. Keller, *Incapacités liées à la consommation d'alcool*, Publication O.M.S., č. 32, Genève 1978, s. 47;

CH. Bardenat, *Alcoolisme chronique*, in: A. Porot, *Manuel alphabétique de psychiatrie*, Paris 1975⁵, s. 30.

⁸ D. De Caro, cit. d., s. 361.

⁹ Srov. A. Porot, cit. d., s. 25–26.

¹⁰ Srov. G. Edward a kol., *Incapacités liées à la consommation d'alcool*, Publication O. M. S., č. 32, Genève 1978, s. 9.

¹¹ V originále písmena vypsána slovy.

¹² Srov. D. De Caro, *Trattato di Psichiatria*, s. 363.

¹³ Srov. *Encyclopédie medico-chirurgicale*, sv. Psychiatrie, s. 37398.

¹⁴ Srov. Organisation Mondiale de la Santé, cit. d.

¹⁵ Srov. *Encyclopédie medico-chirurgicale*, sv. Psychiatrie, Paris 1976, s. 37398, A20.

¹⁶ Srov. M. Gross, *Tolérance à l'alcool*, in: cit. dokument O. M. S., č. 32, s. 115 a n.

¹⁷ Muller, *Comment interpréter une alcoolémie*, in: *Concours medical*, 21. 6. 1980, s. 3821.

¹⁸ M. Keller, cit. dokument, O. M. S., č. 32, s. 52.

¹⁹ Muller, cit. d., s. 3820.