

doi:10.13582/j.cnki.1672-7835.2022.03.012

# 《民法典》第1053条的“重大疾病” 界定问题及其类型化消解

杨旻

(湖南大学 法学院,湖南 长沙 410082)

**摘要:**《民法典》第1053条的“重大疾病”,再现《婚姻法》法定疾病禁婚条款中关于“患有医学上认为不应当结婚的疾病”的界定疑问。究其根本,立法者追求规制事物张力导致概念过度弹性化、法学与医学在概念定义上不一致,是造成司法实践再现“疾病”界定疑问的原因。然而,囿于概念教义化,学界对“重大疾病”如何界定莫衷一是。因此,有必要整理相关的法教义知识、明确概念的目的及规范立场、通过研判司法实践案例将其类型化,比如将行为能力欠缺型疾病、性功能障碍型疾病、生育障碍型疾病、传染性型疾病、遗传性型疾病等归属于《民法典》第1053条的“重大疾病”,而基于“团体主义”与体系化的要求,纯粹经济耗费型疾病不应当界定为《民法典》第1053条的“重大疾病”。

**关键词:**重大疾病;患有医学上认为不应当结婚的疾病;类型化

**中图分类号:**D923      **文献标志码:**A      **文章编号:**1672-7835(2022)03-0092-11

## 一 问题的提出:《民法典》第1053条的“重大疾病”法无明文规定

中国古代的离婚法律制度极具传统特色,“恶疾”作为离婚的法定事由之一,在“七出”中赫然在列<sup>①</sup>。后来随着时代巨变,宪法中男女平等的原则成为共识,婚姻自由与平等理念深入人心,“疾病”作为男性离婚的单方特权虽然早成过去,但是纵观不少域外国家的离婚法,“疾病”仍然作为离婚的法定事由之一。究其原因,尽管社会发展了、物质丰富了、医疗水平进步了,人类始终难以完全抑制和消灭疾病,疾病对于个体健康及社会秩序仍然具有很大的破坏力。正如亚里士多德所说的,“人是城邦的动物”,任何人都无法独立生活于社会群体之外,因此,人作为社会、家庭群体中的一员,就肩负起避免疾病传播、蔓延的行为守则。

纵观我国疾病婚立法变迁,较之《婚姻法》第

7、10条,《民法典》将“患有医学上认为不应当结婚的疾病”从禁止结婚和无效婚姻的事由中删除,在第1053条规定配偶应当在婚前如实告知“重大疾病”,将婚姻效力的决定权交由当事人,捍卫婚姻自主权,是符合时代要求的进步之举。立法完成后,随之而来的是条文、概念的阐释与适用,法条是在特定条件下实现某种特定法律效果,而“重大疾病”作为《民法典》第1053条的核心概念,如何对其进行界定,关系到配偶是否享有选择婚姻存续的权利,关系到患病者配偶告知义务的产生,实有明确的必要。

### (一) 学界对于《民法典》第1053条的“重大疾病”法无明文规定担忧

自从《民法典》草案三审稿开始,关于第1053条的“重大疾病”的界定就引发了学界的担忧<sup>②③</sup>,有学者直言“未明确哪些疾病属于重大疾

收稿日期:2021-11-17

基金项目:国家社会科学基金重大项目(19ZDA158)

作者简介:杨旻(1994—),男,湖南永州人,博士生,主要从事婚姻家庭法研究。

<sup>①</sup>“七出”又称之为“七去”“七弃”,是指丈夫可以以七种理由休弃妻子,即无子、淫佚、不事姑舅、口舌、盗窃、妒忌、恶疾。参见曾宪义、赵晓耕:《中国法制史》,中国人民大学出版社2016年版,第38页。

<sup>②</sup>张筱嫣:《民法典婚姻家庭编在司法实践中面临的重难点问题和解决路径——重大疾病可撤销婚姻条款》,《上海法学研究》(集刊)2020年第9卷。

<sup>③</sup>王晓琳:《民法典婚姻家庭编草案三审:哪些修改备受关注》,《中国人大》2019年第21期。

病,是该制度实施将遇到的第一大障碍”<sup>①</sup>;还有学者评论说,“《民法典》第1053条延续医学禁婚疾病条款在如何界定疾病的操作性难题”<sup>②</sup>,然而,诸如此类的担忧是否必要?《民法典》的修法将缔结婚姻自然人的健康状态纳入意思表示的规范框架,那么,“重大疾病”的判定是否完全取决于配偶的主观意思,而剩下的无非是患病事实以及患病配偶是否履行告知义务等事实问题。这番理解并不妥当,“重大疾病”客观化的构建是肯定的,倘若仅在主观上对其做出判断,以“若当事人知悉实情(对方所患疾病)必然不会与对方结婚”作为唯一标准,而没有客观化的标准加持,那么对“重大疾病”概念的评价将会显得十分恣意,极可能沦为情绪的产物,而在价值多元化的现代社会,构建客观的法律评价标准,以规范人们的行为,无疑是凝聚共识的恰当作法。

## (二)《民法典》第1053条中“重大疾病”的司法适用现状

学界关于《民法典》第1053条的“重大疾病”影响制度实施的担忧一语成谶。在现代民事审判中不得拒绝做出裁判的要求下,关于疾病的认定,不少法官在裁判文书中写到“法无明文规定”,以表达对“重大疾病”界定的困难。自《民法典》颁布实施以来,在中国裁判文书网上以“《民法典》第一千零五十三条”为关键词进行全文检索,共检索到29份民事判决书,其中在5份判决书(近六分之一)中法官作出了“对于重大疾病的认定,法律并无明确规定”这样的直接表述<sup>③</sup>。其实,在疾病界定方面,“法无明文规定”的适用困惑由来已久,在《婚姻法》第7、10条的司法适用问题上就有迹可循。在中国裁判文书网以“患有医学上认为不应当结婚的疾病”为全文检索词,判决书类型限定为民事判决书,案由限定为婚姻无效,时间限定为2010年1月—2021年8月,共检索到950个案例,其中实际涉及“患有医学上认为不应当结婚的疾病”的案例共344个,其中

有31个判决书作出“法无明文规定”表述及近似表述。

## 二 《民法典》第1053条的“重大疾病”法无明文规定之成因

如果没有严格限定的专门概念,我们就不能清晰地、理性地思考法律问题<sup>④</sup>。《民法典》第1053条的“重大疾病”概念再现了原法定疾病禁婚条款“法无明文规定”的界定疑问,为什么《民法典》没有进一步细化该规定呢?究其原因,主要有以下两个方面的考量。

### (一)立法者为追求规制事物张力呈现出过度弹性化

“重大疾病”这一概念本身存在模糊性和不明确性,虽深深地困扰司法裁判者,但这并不是批判的靶点。因为自从成文法出现,法律概念的模糊性就难以避免,实体法里面极少出现绝对具体的法律概念。法律中的精确定义之所以罕见,不仅是因为无法完全做到,也是因为这并不受欢迎<sup>⑤</sup>。立法者之所以使用不确定的法律概念,就是希望借助法律概念的弹性化与开放性应对大量形态各异的生活实例,避免由于新情况的出现而频繁修改法律,从而损害法典的长期实用性与稳定性。

然而,法律概念的弹性化也是有限度的,否则也将损害法的安定性。法的安定性要求缘起于它的深层需求(如同自然法则之理念的需求),这种需求渴望将现实中既定的纷乱纳入秩序之中,渴望对纷乱有事先的防范,并且使其在认为的控制之内<sup>⑥</sup>。换言之,法律概念的弹性化必须满足概念定义的构成要素与特征,应当是可测量的。语言表达有内涵与外延之分,内涵涉及运用语言表达的标准或辨识出外延成员的方法,外延涉及应用这一标准或方法被辨识出的成员<sup>⑦</sup>,很明显,疾病是一个明确语词的对象,属于概念的内涵,是指

<sup>①</sup>蒋月:《准配偶重疾告知义务与无过错方撤销婚姻和赔偿请求权——以〈民法典〉第1053条和第1054条为中心》,《法治研究》2020年第4期。

<sup>②</sup>吴东蔚:《〈民法典〉婚姻家庭编编撰视野下重大疾病条款研究》,《广西政法管理干部学院学报》2020年第2期。

<sup>③</sup>检索时间为2021年8月30日,民事判决书参见:(2021)浙0702民初1387号民事判决书、(2020)浙1004民初5692号民事判决书、(2021)皖1503民初2118号、(2021)渝0111民初243号、(2021)鲁01民终7257号。

<sup>④</sup>博登海默:《法理学——法律哲学与法律方法》,邓正来译,中国政法大学出版社2004年版,第504页。

<sup>⑤</sup>英格博格·普珀:《法学思维小学堂》,蔡圣伟译,北京大学出版社2011年版,第31页。

<sup>⑥</sup>古斯塔夫·拉德布鲁赫:《法律智慧警句集》,舒国滢译,中国法制出版社2016年版,第21页。

<sup>⑦</sup>雷磊:《法律概念是重要的吗?》,《法学研究》2017年第4期。

“生理与心理上发生的不正常的状态”<sup>①</sup>，“重大”作为程度副词，涉及的是辨认“疾病”的具体成员之标准，然而，“重大”作为外延的边界，却显得十分宽泛与不确定，既无法从质的层面出发，也无法从量的层面出发界定“重大疾病”。由此可见，为追求规制事物弹性与张力，立法者在《民法典》第1053条采用了“重大疾病”这一高度概括的概念，但是与此同时，概念外延的过度弹性化也留下了解释的疑问。

## (二)“重大疾病”概念的学科定义话语权迷思

法律实践权威不仅来自规范所具备的强制力，还来自规范背后“理性、客观”的权威。《婚姻法》法定疾病禁婚条款中“医学上认为不应当结婚的疾病”以及《民法典》第1053条“重大疾病”的表述，会被人们误认为是纯粹的医学问题，疾病婚的司法与立法实践，常常陷入法学与医学争论定义的权威话语权的迷思中。因此，若要深入解决“重大疾病”的界定问题，必然要厘清法学与医学在定义上的主导性。

何为《民法典》第1053条的“重大疾病”，医学貌似能够提供权威看法并且垄断其定义权，其实不然，“重大疾病”的界定是一个交叉学科问题，医学虽然在疾病诊断与治疗上具有权威性，但是并不意味着法学就必然成为其附庸，抑或被医学学科的观点和意见统辖。首先，有些法律概念取材于法学以外，并非总是与日常生活用语及专业科学用语的定义相同<sup>②</sup>。例如：《德国民法典》第835条关于法律上的动物以及动物占有人责任规范中的“动物”概念，虽然与日常生活中动物一词的内涵有联系，但是从该法律规定的意义和目的可知，细菌是不能被视为这个法学概念意义下的动物，而按照以往动物学的分类标准，细菌可能被归入到动物<sup>③</sup>。其次，囿于法学的稳定性与医学的日新月异之间的冲突，在以往法学与医学两个学科的合作中，医学并非总能给出有益且稳定的意见<sup>④</sup>。在医学的快速发展中，人们对于疾病定义的认知本就存在争论与变化，某些疾病是否可被治愈也是如此，有些在当下看来是不治之症

的疾病，然而随着医学技术的发展，其严重程度可能完全被改观，进而存在极大动摇法之安定性的风险。

必须清晰地认识到的是，医学无法替代法学完成价值感层面的构建，也无法回应法规范的目的与立场。《民法典》第1053条的“重大疾病”定义应当由法学主导，在概念教义构建过程中，既要开放地、辩证地接纳医学及其他自然科学的知识，同时又要避免过度迷信医学理论的权威性，从而忽略了来自法学的知识构建、教义突进。

## 三 《民法典》第1053条“重大疾病”解释路径之选择

既然《民法典》第1053条的“重大疾病”存在“法无明文规定”的困扰，那么诉诸立法，由法学协同医学实务部门对何为“重大疾病”细化明确，应该是解决该问题最直接了当的办法，然而，这一看似无可挑剔的解决路径并非当下最优化的解决方案。

### (一)借鉴保险行业重大疾病险的详尽列举式定义有待商榷

一方面，我国保险行业也曾面临定义重大疾病的类似解释困境，重大疾病险作为常见险种，囿于保险条款的专业性和复杂性，普罗大众无法全面理解其对重大疾病的定义，因而常常引发纠纷，因此，为平衡保险行业健康发展与消费者合法权益之间的冲突，中国保险行业协会与中国医师协会于2007年联合制定了重大疾病保险的疾病定义。不仅如此，由于医学日新月异的进步本身会推动人们对疾病认知的变化，为此，保险行业还建立了针对疾病定义的长效管理机制，原则上至少每5年对疾病定义及规范进行全面评估，视评估结果决定是否开展修订工作。对此，有观点认为《民法典》第1053条的“重大疾病”可直接照搬重大疾病险的定义。但本文认为并不合适，因为保险行业制度的目的主要在于保障和弥补被保险人的经济损失，而《民法典》第1053条的“重大疾病”保障的是配偶婚姻自由与意思表示真实，两者所保障的价值目标并不相同，自然不适宜照搬定义的内容。

①中国社会科学院语言研究所词典编辑室：《现代汉语词典》，商务印书馆1996年版，第592页。

②屈茂辉，廖子轩：《定义性条款配置研究——以民法典编纂为中心》，《学习与探索》2020年第6期。

③卡尔·拉伦茨：《法学方法论（第六版）》，黄家镇译，商务印书馆2020年版，第552页。

④以“死亡”定义的演变为例，法学界在不同的医学背景下产生过“心脏停跳说”“呼吸停止说”“瞳孔放大说”以及“脑死亡说”等不同认知。

另一方面,为了消除解释困境,保险行业的详尽列举式定义疾病是否具备借鉴性?对此,本文认为借鉴保险行业详尽列举式定义方式立法,不仅在“详尽”上不妥,“列举式”也同样不妥。一是医疗技术进步背景下疾病定义会挑战法典的稳定性,详尽地列举疾病会产生不小的立法成本及修订成本。二是从《民法典》立法过程及体例来看,成文法典的节制性与体量限制决定了《民法典》本身不能接受大量疾病列举式的导入,这会使法典的体量臃肿。此外,列举式定义也存在不少争议。一是列举法总是遭受着残缺不全地和“暂时地”掌握法律材料的危险<sup>①</sup>,法律并不能预见今后患有哪些疾病的出现会对人类社会造成重大影响,因此,在进行罗列时势必要在末尾以“其他重大疾病”来兜底,从而形成解释循环的缺口。二是列举式立法模式在立法沿革中曾被更替,期间,不少学者提议列举式立法模式的回归,不仅如此,该提议在《民法典》立法过程中也有出现,但始终未被青睐。依据立法背景材料显示,有人认为在隐瞒疾病的可撤销婚姻中应采用“严重疾病”这样的表述,对此,有人认为针对“严重疾病”概念的不明确性,可以适当保留疾病规范的列举,建议修改为“严重的传染性、遗传性疾病”或者“严重的传染病、精神疾病或者遗传性疾病等疾病”<sup>②</sup>,但《民法典》最后还是选择了概括式概念,由此也可以推测出立法者的意图。

## (二)侧重于解释性的法教义解决路径具备妥当性

作为成文法国家,有效地解释和利用现行法律显得尤为重要。正如《十二表法》那样,“未曾被改过哪怕一个字母,然而却总在这些陈词滥调中读出新鲜的精神”<sup>③</sup>。长期以来,我国民法学界过分侧重制度的构建性研究,而忽视了对制度的解释性研究,导致了“自说自话”和“自我封闭”的现象,无法形成价值共识<sup>④</sup>,《民法典》第1053条“重大疾病”便存在这种弊病,在关于“重大疾病”

“医学上认为不应当结婚的疾病”的解释性研究方面并未形成有益的教义性突破,主流作法是简单地诉诸立法,或推诿成纯医学问题,缺少教义的论争、理论实务对话以及价值立场更换。也正因如此,在“疾病婚”规制问题上长期缺少法教义视角的打磨。《民法典》第1053条这一立法转变的理论根据受到学者的强烈质疑<sup>⑤</sup>。

所谓教义化过程是指将某一概念稳定并且固定下来,以后只要谈到这一个概念,无须再进行论证,这就是法教义学的存储功能<sup>⑥</sup>,因此,对命题相关的案例、学说、立法例等法教义知识进行收集、审视就显得十分重要,这也是进行论争与辩证思考的前提。在案例素材选择上,《民法典》第1053条虽然是一个新条款,但并不意味着其前身《婚姻法》法定疾病禁婚条款以及数十年积累的司法案例就此遁形失效,适用前身条款的司法案例是实现《民法典》第1053条教义化处理的重要素材,不仅能减少由于概念过度弹性化产生的同案异判,还能凝聚价值共识。因此,通过教义学知识整理、研判实务案例实现概念的教义化是当务之急。

## 四 《民法典》第1053条的“重大疾病”法教义学解决进路

法律问题自身的独特性要求有明确的“答案”,而此“答案”只有通过“法教义学”研究的立场与方法才能获得<sup>⑦</sup>。在法典化的国家,法规范为应对来自变动不居与复杂性升高的现实生活挑战,在现行法及价值框架内,采取法教义作业方式对现实与规范之间的冲突进行解释、调和及“漏洞填补”,以形成通说、教义知识,以期助力法典的司法适用。

### (一)《民法典》第1053条“重大疾病”的目的及规范立场

法律概念应目的而生<sup>⑧</sup>,自然规律意义上的概念被法教义学接纳之后,就会经历一次目的论

①卡尔·恩吉施:《法律思维导论》,郑永流译,法律出版社2004年版,第153页。

②《民法典立法背景与观点全集》编写组编:《民法典立法背景与观点全集》,法律出版社2020年版,第514页。

③约翰·齐普曼·格雷:《法律的性质与渊源》,马驰译,中国政法大学出版社2012年版,第156页。

④王轶:《民法价值判断问题的实体性论证规则——以中国民法学的学术实践为背景》,《中国社会科学》2004年第6期。

⑤徐国栋:《〈中华人民共和国民法典〉应保留〈婚姻法〉禁止一些疾病患者结婚的规定》,《暨南学报(哲学社会科学版)》2020年第5期。

⑥卜元石:《法教义学的显性化与作为方法的法教义学》,《南大法学》2020年第1期。

⑦白斌:《论法教义学:源流、特征以及功能》,《环球法律评论》2010年第3期。

⑧黄茂荣:《法学方法与现代民法》,中国政法大学出版社2001年版,第45页。

意义的转换<sup>①</sup>。

一方面,从民法体系出发对《民法典》第1 053条“重大疾病”的目的及规范立场进行审视。“目的解释,是指通过探求制定法律文本的目的及特定法律条文的立法目的,来阐释法律的含义。”<sup>②</sup>“重大疾病”作为《民法典》第1 053条规范组成部分,必然要将其置于文本规范视域中,从整体的视角去澄清目的及规范立场。“可撤销婚姻”规制模式下“疾病婚”,在于保障一方“意思真实与自由”,但这并不代表,由此产生的知情权可以盲目地扩张,须要结合“诚实信用”原则去把握“如实告知”的限度。诚实信用,要求权利人应兼顾他人利益,以正直的方式行使权利<sup>③</sup>,以实现“私人意思自由”秩序更为良性的运转,因而其常表现为对“自由”的限制。简言之,并非所有“重大疾病”都属于《民法典》第1 053条“重大疾病”,某些疾病在婚前属于隐私权合理范畴。由于有些疾病本身并不会影响或妨碍双方的婚姻生活,因此,一味地以一方“结婚意思自由”知情权的行使为名,而对另一方隐私空间无边界地践踏并不合适,申言之,对“重大疾病”的解释,还需要在婚姻相对人真实意思与患者隐私权之间寻求妥当的平衡。此外,“不如实告知”要件隐含“配偶自知疾病”这一前提,这使得规范在“落地”层面存在硬伤,保障当事人“真实自愿意思自由”的目的可能流于形式。一是因为法律本身对当事人内心意思的窥知与调整存在局限,是否自知疾病极易陷入事实“罗生门”。二是“自我探知疾病能力”同样存在局限,对于很多无症状的疾病,患者需要借助医学检验手段来获知,而且很多疾病并不是婚检的常规项目,需要开具特别的专项检查,光是这一点,就可能使得疾病婚的规制流于形式。因此,建议加强婚检及健康体检宣传是必要的,为了避免证明困境,意思表示行为的外化是必要的,在婚姻登记时设置如实告知疾病书、健康承诺书的环节。

另一方面,“法律不仅指规制体系中明确法律,而且包含隐瞒被规则背后道德原则和政策等

隐含的法律”<sup>④</sup>,这提醒我们在明确“重大疾病”的目的及规范立场时,可以不局限于民法体系规范,还可以从民法外部的道德、政策等法律中找到解读的线索。其实在司法审判中,法官早就形成了一套稳定的裁判逻辑与规范引用范式,即通过引致《母婴保健法》《传染病防治法》《异常情况的分类指导标准(试行)》等民法的外部规范,可以为“何为医学上认为不应当结婚的疾病”“重大疾病”的界定提供规范依据。这些民法外部规范不仅为法官与民众构建了关于“婚姻与疾病”更为清晰的图景,还通过引致的管道涉足婚姻家庭领域,由此可知,《民法典》第1 053条的“重大疾病”不仅包括“婚姻真实自主意思的表达”的私法规范立场,还包括“防治缺陷出生,实现人口优生,以及预防与控制传染病的发生与流行”的公法规范立场。然而,《民法典》修改已经实现了法律家长主义模式向“意思自治”模式转型,因此,这样归纳《母婴保健法》《传染病防治法》等公法上目的及规范立场,可能极易招致“与私法自治理念相左”的诘问,其实不然。其一,民法体系内部的原则及理念能够为婚姻撤销法律效果与告知义务的设置提供理论支撑,但对界定何为“重大疾病”起的作用甚少,《母婴保健法》《传染病防治法》民法外部的规范仍然可以提供更为清晰的解释。其二,婚姻本来就不是双方之间的一件纯粹的私事。世界上从来没有任何地方把婚姻视为当事人之间的私事不加过问<sup>⑤</sup>。亲属法、婚姻法不是私法而是公私混合法<sup>⑥</sup>,婚姻家庭法回归《民法典》已成事实,但这并不意味着私法成为其全部的属性标签。最后,回溯性地来看,疾病婚规制虽然经历了数度的立法变迁,但是其司法实践总能与传染病、人口优生公法管制政策保持同频的向度,看似“无意地明确规定”恰是立法者“有意”发挥概念的“引致”功能,凭借《民法典》第1 053条的“重大疾病”概念实现自治规范和外部管制规范的调和与协同并进,间接地实现婚姻家庭领域的人口优生、传染病防治管制目的。

①古斯塔夫·拉德布鲁赫:《法教义学的逻辑》,白斌译,《清华法学》2016年第4期。

②王利明:《法学方法论以民法适用为视角》,中国人民大学出版社2021年版,第395页。

③王泽鉴:《民法总则》,北京大学出版社2014年版,第530页。

④薛媛:《德沃金法律解释观探微》,《法律方法》2003年(第2卷)。

⑤费孝通:《生育制度》,华东师范大学出版社2019年版,第60页。

⑥徐国栋:《美芹四论之第一论——国家亲权论:证明婚姻法不是私法而是公私混合法》,载《中国法学会婚姻法学研究会会议论文集》,厦门,2011年11月,第2—14页。

在明确《民法典》第1053条的目的与规范立场后,下一步就是,在理论上供给一套清晰的、可被检验的、操作行之有效的结论交给司法实践。

## (二)比较法上“婚姻本质”过于抽象欠缺解释力

比较法是法教义的重要知识来源,不可不察,可以将“意思表示瑕疵婚姻中欺诈事由判断标准”作为《民法典》第1053条“重大疾病”在比较法上的考察对象。德国民法典第1314条第2款第3项规定:“一方配偶因受到恶意欺诈而同意结婚,而受欺诈之人,如知悉其实际情形及婚姻本质之价值时,不同意结婚者,但欺诈涉及财产关系或第三人所为,而他方配偶不知情者,不在此限。”<sup>①</sup>德国学者解释认为,欺诈及其导致的错误必须和婚姻共同生活的状况有关联,德国法规定“正确认识婚姻的实质”即为本意,若欺诈的内容和婚姻实质没有关联,则不会导致婚姻的废止<sup>②</sup>。在学说及判例方面,德国判例显示以关于婚姻本质为正当判断,即双方相互之间并没有一般的披露义务……依据判例法,基于婚姻的本质,针对婚姻共同体和家庭生活具有根本意义的情况,一方有向另一方披露的义务<sup>③</sup>。按照日本判例的解释,它们多以主张关于“婚姻要素”的错误为限<sup>④</sup>。美国州判例同样以触及婚姻本质为必要,即欺诈必须涉及婚姻的本质……所谓实质只包括性关系和生育子女必须的品质<sup>⑤</sup>。由此可见,在比较法的实定法、学说、判例中关于意思表示瑕疵婚姻的事由判断为“婚姻本质,即对婚姻缔结是否有决定意义事项”。

国内关于欺诈婚姻事由的判断学说主要继承了德国立法和学说。有人认为客观层面的“重大疾病”的判断标准为“隐瞒的疾病事项对婚姻有决定意义”,并且将婚姻本质或者婚姻要素作为解释的前提<sup>⑥</sup>。有人认为应借鉴《德国民法典》第1314条第2款第3项与我国澳门《民法典》第

1509条,将结婚行为中被认定为欺诈或重大误解的事由限定为对“婚姻的缔结有决定意义的事项”<sup>⑦</sup>。还有人认为《民法典》第1054条涉及信息披露的范围,“凡是将来影响婚姻共同生活可能产生重大影响之事项均应当包括在内”<sup>⑧</sup>。然而,在学说共识的凝聚情况下,触及“婚姻本质”的事项这一判断标准是否可以直接挪为我国司法实践使用?不可否认,连接“婚姻本质”的解释方法带有“神圣性”的成分,因而在家庭法领域拥有不少拥趸,但是“理性分析”并未因此“缴械”,本文认为,直接将“婚姻本质”的判断标准交给司法实践的时机并不成熟。首先,从方法论的层面来讲。中国台湾地区的一位身份法学者指出,这种联系婚姻的本质对法条进行解释应用的方法存在过于抽象的缺点<sup>⑨</sup>。其次,“婚姻本质”这个概念无法用“实物”描述,它是一个价值命题。虽然人类社会存在一定相通性,但是“婚姻本质”自然受到一民族精神、风土民俗、婚恋价值观的形塑,存在地域与国别的差别,因此,从域外拎出“婚姻本质”的内容并不能直接为我国司法实践使用。再次,在不同的时空背景下,“婚姻本质”作为家庭法的终极价值命题,会被赋予不同的定义与使命。然而,即便如今婚姻法回归民法体系以后,关于“婚姻本质”为何物的讨论仍然处于价值立场选择的阶段。既有财产法价值面向的“契约说(合同说)”抑或“类似物权合同”说<sup>⑩</sup>,又有家庭法价值面向的“身份说”和“伦理团体说”<sup>⑪</sup>,学说纷繁并无定论,更多的是框架性意义。在此,本文并不是否认“婚姻本质”对家庭法构建的意义,而是从其作为方法论而言,用来解释“重大疾病”并不合适,其更适合作为被解释与定义的对象。

## (三)在司法判决基础上展开“重大疾病”类型化塑造

每一次疾病婚的裁判都是不断接近不确定的

①台湾大学法律学院,台大法学基金会:《德国民法典》,北京大学出版社2016年版,第1053页。

②迪特尔·施瓦耳:《德国家庭法》,王葆蒨译,法律出版社2007年版,第49页。

③Eisabeth Koch (Red.) *Münchener Kommentar zum Bürgerlichen Gesetzbuch*, C.H. Beck, 2013, S.174.

④史尚宽:《亲属法论》,中国政法大学出版社2000年版,第263—264页。

⑤Harry W. Vanneman, “Annulment of Marriage For Fraud”, *Minnesota Law Review*, 1924(497):498-499.

⑥黄薇:《中华人民共和国民法典婚姻家庭编释义》,法律出版社2020年版,第48页。

⑦田韶华:《民法典编纂中身份行为的体系化建构》,《法学》2018年第5期。

⑧刘征峰:《结婚中的缔约过失责任》,《政法论坛》2021年第3期。

⑨郭书琴:《现代家庭生活秩序的重整与再思》,元照出版公司2016年版,第81页。

⑩李永军:《婚姻属性的民法典体系解释》,《环球法律评论》2021年第5期。

⑪夏沁:《婚姻家庭本质与民法体系中的婚姻家庭法》,《四川理工学院学报(社会科学版)》2018年第1期。

概念的本质,每一次疾病婚的裁判都包含法官对法律概念内涵、外延的价值判断与剪裁。也就是说,不确定法律概念在司法判决中实现进一步的续造,并且从司法判决去观测不确定法律概念具体化,有学理支撑。在民法的适用过程中,遇到不确定的法律概念时,无疑需要将其具体化,在学理上称之为价值补充,具体而言就是指裁判者在具体案件当中运用法律解释,使不确定概念的内涵与外延得以明晰<sup>①</sup>。然而,不同法官对于同一法律仍可能存在不同理解,在类似个案的处理上难免存在差异性,因此。要保证法官真正做到类似问题类似处理,只有通过类型化才能给予法官具体的指导<sup>②</sup>。这也契合老百姓对于司法公平正义的需求。

如何进行类型化,首先,从民众诉至法院的“医学上认为不应当结婚的疾病”与“重大疾病”的规模这一环节入手分析,可以观察到国民关于“疾病”在婚姻中的“份量”的价值观水位,完成类型化塑形;其次,在案例研判时应注意勿将实然当作应然,要多运用批判性视角,如此方能有利于教义学研究的深入和体系构建<sup>③</sup>,使“类型化”更大程度地贴合于、服务于司法实践,实现法教义理论与司法实践之间有益的对话、交流。

通过中国裁判文书网以“患有医学上认为不应当结婚的疾病”<sup>④</sup>与“《中华人民共和国民法典》第1053条”<sup>⑤</sup>为检索词,共检索到有效案例373个。在了解被民众诉至法院的疾病规模与整理案例的基础上,将具有相同类型特征的事物归为一类,可以总结出类型化的重大疾病,即《民法典》第1053条的“重大疾病”应当主要包括:行为能力欠缺型疾病、性功能障碍型疾病、生育障碍型疾病、传染性型疾病、遗传性型疾病,而纯粹经济耗费型疾病应当不包括在其内(见图1)。

费孝通对婚姻的定义是:“婚姻是人为的仪式,用以结合男女为夫妇,在社会公认之下,约定以永久共处的方式来担负抚育子女的责任。”<sup>⑥</sup>婚

姻这一社会制度承载了人类最基本的需求,比如:亲密、爱恋、安全感、性、生育等。通过对案例的研判,可以发现诉至人民法院的疾病婚事项基本上聚焦在感情合意、性、生育、长久共同生活及抚育后代这些要素,而这些要素也符合国民对婚姻的期待图景。

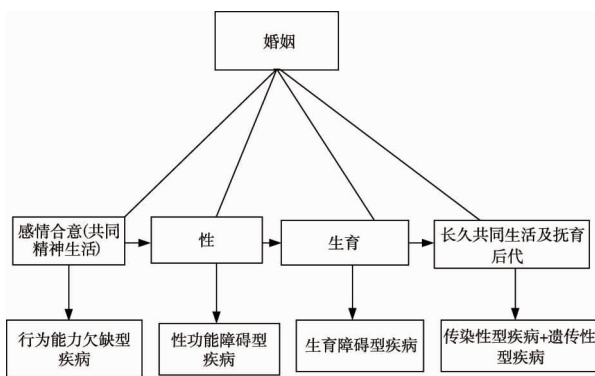


图1 以婚姻要素为基础的“重大疾病”类型化示意图

(1)行为能力欠缺型疾病。即患病者是否能控制自己的生活、理智地处理自己的事务。原型为:“精神分裂症”“双相情感障碍”和“智力障碍”等致使行为能力欠缺的疾病,其中“精神分裂症”在该类案例中有166个,占总体案例的近二分之一,具有坚实的数量基础。虽然,精神分裂症疾病案例具有“量”的优势,但以“行为能力欠缺”作为类型标准,不仅契合经济性考量,能够广谱涵摄“双相情感障碍”等精神类疾病与“智力障碍”类的疾病,同时具有释理说法、凝聚价值共识的理论优势,具体分述如下。

一方面,“行为能力欠缺”作为独立类型及评价标准具有教义学的根基。一是比较法上可见,由于行为能力欠缺而产生婚前告知义务的立法例。在美国,如果一方因为年龄、身体状况、精神状况、法律上无行为能力无法缔结合法有效的婚姻,不应该保持沉默,对于婚姻契约具有根本意义的事实,双方存在明确的告知义务<sup>⑦</sup>。二是“行为

①屈茂辉:《民法引论》,商务印书馆2014年版,第502—503页。

②王利明:《法学方法论——以民法适用为视角》,中国人民大学出版社2021年版,第450页。

③金可可:《民法实证研究方法》,《法学研究》2012年第1期。

④在中国裁判文书网以“患有医学上认为不应当结婚的疾病”为全文检索词,判决书类型限定为民事判决书,案由限定为婚姻无效,时间限定为2010年1月—2021年8月,共检索到950个案例,其中实际涉及“患有医学上认为不应当结婚的疾病”案例共344个。

⑤在中国裁判文书网上以“《民法典》第1053条”全文检索词,检索时间为2021年8月31日,共检索到29份民事判决书。

⑥费孝通:《生育制度》,华东师范大学出版社2019年版,第56页。

⑦John E Leddy, “Annulment of Marriage Induced by Fraud”, *New York Law School Review*, 1928(19):24.

能力”是一个教义化程度很高的民法概念,是界分民法上“人”的标准。法律行为的效果取决于行为人具有何等的行为能力<sup>①</sup>,由于婚姻之缔结已隐含年龄满足要件,因此,理性能力与判断能力成为衡量“行为能力欠缺”的两个方面。不仅如此,借用这一概念切入,便于司法实践上手,也更容易展开实质性的评价。

另一方面,“行为能力欠缺”是一个独立类型及标准,更利于形成价值共识。精神分裂症在总体案例上有“量”的优势,但在“质”的方面存在同病异判的巨大差异,如图 2 所示。

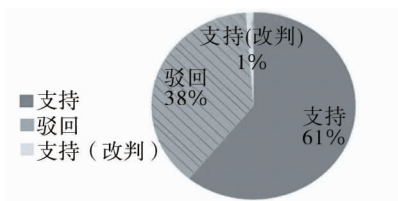


图 2 司法实践中精神分裂症“同病不同判”程度示意图

由图 2 可知,在患有精神分裂症是否可推导婚姻效力否定性结论这一点上,司法实践存在严重对立。在支持婚姻否定效力的阵营中,有学者认为患有精神疾病与无行为能力构成等价存在必然关系,无论精神患者是否在病情发作期,无论他有无攻击危害行为,都可以从明确患有精神疾病的事实直接推导出婚姻效力结论<sup>②</sup>。在《民法典》出台前后,司法实践不少判决站此立场,法官直接从患有“精神分裂症”的事实推导否定婚姻效力<sup>③</sup>。然而,这种飞跃式的推导并不妥当,粗暴地将“精神分裂症”(精神类疾病)与婚姻效力的否定性结论划上等号不说,还加剧“精神类疾病”患者的社会污名化。精神分裂症本身极具复杂性,不应当扁平化地来看待,换言之,患有该类疾病的患者不一定不适合婚姻。从规范指引功能的角度来看,越是能将患者从疾病污名化中解放,减少制度规范形成的社会拒斥,患者越是能够在缔结婚姻前坦诚地相告,这对精神分裂症(精神类疾病)患者本身的治愈,也是有益处的。因此,本文主张从“行为能力欠缺”这一标准切入,对精神分裂症(精神类疾病)展开实质性的评价。这并非天马

行空,或是强行推崇这一标准。因为,在“驳回”阵营的部分案例中,法官也在践行这一实质性评价范式。即法官并没有停留在患病事实而盲目地否定婚姻的效力,而是从患病事实是否影响配偶自主工作、生活、病情的稳定程度以及在婚姻登记期间是否处于发病期,展开“行为能力欠缺”的实质性评价<sup>④</sup>。同样在小部分“支持”婚姻的否定效力的案例中,法官也是从“能否履行正常夫妻义务,承担对子女的责任”出发,对精神分裂症进行细致地考察<sup>⑤</sup>。可见,在这一类法官审判逻辑中,“疾病”对婚姻生活产生的实质影响,才是考察的重心,而直接从“疾病”否定婚姻效力,不仅表现出一种审判逻辑机械化,还遮蔽了很多实质性的、人性化的评价要素。论述至此,还有必要从“不如实告知可撤销婚姻”这一立法变化来审视上述主张的正当性,以逃脱“这是基于无效疾病婚立场构建”的批判;诚然,“可撤销婚姻”规制模式下的疾病婚强调对配偶一方的知情权保障,但这并不表示对患病配偶的精神分裂症(精神类疾病)绝对不容忍,因为,在真实场景中双方的婚姻关系通常已经缔结,是否真的影响婚姻家庭生活是可以回溯性地验证的,如果在双方婚姻存续阶段,患病者配偶表现出的是(绝大部分时间)能够独立、自主生活、工作且处理事务,就不可因曾经患有精神分裂症(精神类疾病)来否定这段婚姻的效力。

(2) 性功能障碍型疾病,即缺乏性行为能力的疾病。对于人而言,“性”是获得幸福和快乐的重要途径,不仅如此,婚姻中男女主要通过“性”实现生育进而拓展为家庭,由此可知“性”对于维系婚姻意义重大。但在司法实践中,性功能障碍适用依据存在两类现象,一类是性功能障碍以“疾病”的形式出现,诉请婚姻无效或撤销,另一类是性功能障碍被视为因“情感破裂”而离婚的一种理由,两类适用依据甚至存在竞合冲突。比如,在一个案例中,女方依据法定疾病禁婚条款,以男方没有性功能而主张婚姻无效,最后法院认为女方起诉援引的法条有误,应当依据《最高人民法院关于人民法院审理离婚案件如何认定夫

①朱庆育:《民法总论》,北京大学出版社 2016 年版,第 240 页。

②余延满:《亲属法原论》,法律出版社 2007 年版,第 171 页。

③参见(2014)宝民初字第 3013-1 号民事判决书、(2020)鲁 0921 民初 620 号民事判决书、(2020)桂 0923 民初 709 号民事判决书、(2021)川 0781 民初 2372 号民事判决书。

④参见(2020)京 0108 民初 17747 号民事判决书、(2019)沪 0110 民初 21890 号民事判决书。

⑤参见(2019)闽 0625 民初 1160 号民事判决书。



妻感情确已破裂的若干具体意见》》中的“一方患有法定禁止结婚疾病的,或一方有生理缺陷,或其他原因不能发生性行为,且难以治愈的,视为夫妻感情确已破裂”诉请离婚<sup>①</sup>。而另一案例则不同,男方患有先天性早泄,法院认为,如有一方患有严重的生殖器疾患,以致不能发生性行为亦属于医学上认为不应当结婚的疾病,生殖器官发育异常、不能过性生活而且无法矫治的情况已属于医学上认定的不应当结婚的疾病。对此,法院进而作出否定婚姻效力的结论<sup>②</sup>。

那么,在现行《民法典》的语境下,“性功能障碍”究竟属于婚姻可撤销的情形,还是“感情破裂”可法定离婚的情形呢?对此,中国台湾地区实务、理论界在此问题作出界分具有借鉴性。“于不能人道”(即缺乏性行为能力)是否可以被认定为恶疾的主流观点认为,结婚前业已存在不能人道,构成婚姻撤销之原因(民法第995条),结婚后不能人道,始为离婚原因<sup>③</sup>。易言之,缺乏性行为能力疾病形成于在缔结婚姻之前,则适用《民法典》第1053条,着重考察患病配偶是否履行了告知义务以及另一方是否知情;而若缺乏性行为能力的疾病是缔结婚姻之后形成的,并且影响到夫妻感情,则以“感情破裂”理由起诉离婚为宜。

(3)生育障碍型疾病,即患者的生育功能受到影响不能正常使用或不适宜进行生育。生育对婚姻与家庭的意义不言而喻,列入规范类型之内符合情理。例如被告患有尿毒症,法院认为“尿毒症不适宜生子,属于重大疾病”,事实查明被告在婚前被诊断出患有尿毒症,并且住院治疗过,却没有证据证明据实详尽履行告知义务,最后判决支持撤销婚姻<sup>④</sup>。而尿毒症患者并非不能生育,只因为病症会使得身体负担重,若是男性患者,其精子质量可能存在问题,因此属于不适宜生育范畴。在另一个案例中,原被告双方登记结婚后,被告才告知原告有先天性染色体问题,无卵巢、无子宫,法院认为“被告在婚前隐瞒其患有先天性疾病且不能生育的事实,足以对原告的婚姻家庭生

活造成损害,并影响到原告结婚的真实意思表示”,进而作出撤销婚姻的判决<sup>⑤</sup>。该案例属于典型器官的生育功能障碍。

(4)传染性型疾病,应以“危及长久共同生活”这一要素对“传染性”进行判断。对此,《民法典》实施后,有一则案例的表述是“应当以疾病危害共同生活的人员或及其后代的健康,足以危及婚姻的本质为前提”<sup>⑥</sup>。很明显,传染性疾病作为危害共同生活人员的疾病,应当予以规制。然而,并非所有传染性疾病都危及长久的共同生活,应当对“传染性”的语义进行限缩,例如:常见的感冒是一种急性上呼吸道病毒性感染性疾病,而将“感冒”归属于疾病婚之列进而撤销婚姻,不仅经不起比例原则的诘问,也根本不符合疾病婚的规范目的。此外,由于在司法实务案例中多见传染性疾病为艾滋病、梅毒,它们的共同特点在于传染途径都包括性接触。类似案例:有法院认为当事人隐瞒其婚前患有“阴茎肿物、湿疣”的病史,该疾病具有传染性,致使夫妻不能过正常夫妻生活,最终支持申请人请求<sup>⑦</sup>。夫妻之间的性专属,在理论上被视为是履行配偶权与忠实义务的体现,因此,当传染性型疾病涉及“性接触”传播时,都难免包含“婚外性”“性道德”方面的联想和判断。

(5)遗传性型疾病,应以“缺陷出生”这一要素对“遗传性”进行判断。首先,遗传性存在语义过于宽泛的情况,例如:现实生活中不少男性脱发的发病机理就有遗传性因素,而将“遗传性”脱发解释为“重大疾病”并不妥当,因此,应当结合“防治缺陷出生”的规范目的对“遗传性”的语义进行限缩。其次,不少的“智力缺陷”“精神类疾病”具有遗传性,也就是说,“遗传性型疾病”与“行为能力欠缺型疾病”可能出现在同一案例中,对此,本文认为,涉及上述两个类型疾病的判断时,以“行为能力欠缺型疾病”为优位判断,倘若患者具有相应的理性能力,再审查是否属于“遗传性型疾病”。再次,在一个案例中,患者为贰级智力残

①参见(2019)内0404民初1102号民事判决书。

②参见(2020)晋0927民初66号民事判决书。

③史尚宽:《亲属法论》,中国政法大学出版社2000年版,第251页。

④参见(2021)鲁1521民初954号民事判决书。

⑤参见(2021)浙0109民初452号民事判决书。

⑥参见(2021)浙0702民初1387号民事判决书。

⑦参见(2015)开民初字第3507号民事判决书。

疾,其母亲以法定代理人身份起诉,在结合案件事实后,法院认为“原告虽患有智力障碍,但具备基本的生活能力,能够照顾孩子、家庭,且生育的孩子智力正常,双方均愿意继续共同生活,为了保护当事人的婚姻自主权、维护婚姻家庭的稳定,最终驳回了原告的诉讼请求”<sup>①</sup>。对此,本文认为,虽然该案例距今有一定年份,但仍具有启示意义,揭示了“患有某种疾病就一定具有遗传性”这一先验判断的不可靠性,对于已经生育的家庭而言,不适宜再拘泥于疾病的遗传性,应该结合小孩的智力、健康状态展开“缺陷出生”实质性的判断,否则不利于保障患病者的婚姻家庭稳定,也容易形成对遗传性疾病患者的制度性歧视。

#### (四)纯粹经济耗费型疾病不适宜认定为“重大疾病”

有人认为,对当事人婚姻造成重大影响的疾病,都能构成此条“重大疾病”,即患有疾病的一方无法履行法定义务,如人身义务与财产方面的义务,因此,治疗疾病花费过高而使婚姻经济生活不能正常运行的疾病也应属于“重大疾病”<sup>②</sup>。此外,还有权威实务观点也做出了相同的解读:“疾病是否重大,参照医学上的认定,借鉴保险行业中对重大疾病的划定范围,一般认为需要长期治疗、花费较高的疾病……属于重大疾病”<sup>③</sup>。对此,本文认为纯粹经济耗费型疾病不宜解释为《民法典》第1053条的“重大疾病”。

首先,在比较法方面有据可循。德国法认为,有关财产关系的欺诈不能导致婚姻被废止<sup>④</sup>,婚前与婚后经济期待落差并不构成一项欺诈婚姻事由。之所以认为对经济条件、收入状况等发生错误,不允许撤销婚姻,不仅是因为这仅属于动机错误,还基于婚姻家庭保护的目<sup>⑤⑥</sup>;纯粹经济耗费型重大疾病患者属于自害型疾病,从某种程度上来说,这类疾病患者属于婚姻家庭中的弱者,是社会法的保障对象,对于需要被救治的配偶而言,在患病时应该不会有比“家庭”更好的庇护所,若允许另一方配偶享有婚姻撤销权,无异于鼓励“大难临头各自飞”,使得婚姻家庭的弱势群体保

护功能式微。

其次,随着近现代社会自由主义、个人主义思想在婚姻家庭领域的崛起,金钱、财产关系等财产利益实际上已经是现代人婚恋观里的“重要考量因素”甚至是“择偶标准”,若配偶一方患有重大疾病需要救治,使婚后的另一方配偶蒙受经济损失,在意为治疗疾病耗费财产的配偶必定在情感上不能接受。经济作为缔结婚姻考量,实质是将婚姻视为“互惠利用”的契约说的表现,这并不代表法规就要做相同选择。一方面,需要看到的是,由于现代社会“婚姻”过度的经济利益的考量,导致了“房屋限购政策下假离婚”“天价彩礼”等畸形现实问题;另一方面,“财产法”价值及理念对婚姻家庭的辐射和影响是有限度的,正是因为如此,在婚姻家庭领域中几乎所有偏向“财产法上理性人”的立法决定都会因为架不住“团体主义”的伦理拷问,而一再被要求重新审视。其实,再细心一点可以发现,权威实务观点的解读也并非来自“个人主义”的阵营,其并不是针对疾病婚规范,而是婚姻关系存续期间分割夫妻共同财产情形,后该条被整合为《民法典》第1066条,该条同样强调的是“团体主义”的伦理性考量,即婚姻关系存续期间患有“重大疾病”的配偶没有得到照料,可以请求提前分割夫妻共同财产以用于治疗疾病,因此,才强调救治“疾病”的经济性。

最后,从解释论的角度来看,将“经济”剔除欺诈婚姻的考量因素,符合现行《民法典》婚姻家庭编体系化要求。《民法典》第1043条规定的“家风”条款作为涵盖整个婚姻家庭编的统领性规范,其要求是在家庭内部鼓励互相谦让、相互扶助、发扬同舟共济的团体主义标准处理家庭事务<sup>⑦</sup>。《民法典》规定两处“重大疾病”,一处为第1053条,另一处在第1066条,这两处“重大疾病”虽然在“经济因素”是否作为衡量标准存在相反的解释,但都是基于实现家庭保障、互相救助的目的。

①参见(2015)阳民初字第2252号民事判决书。

②李昊,王文娜:《〈民法典〉婚姻无效和可撤销规则的解与适用》,《云南社会科学》2021年第2期。

③最高人民法院民事审判第一庭:《最高人民法院婚姻法司法解释(三)理解与适用》,人民出版社2015年版,第86页。

④迪特尔·施瓦特:《德国家庭法》,王葆蒨译,法律出版社2007年版,第49页。

⑤冉克平:《论意思自治在亲属身份行为中的表达及其维度》,《比较法研究》2020年第6期。

⑥田韶华:《民法典编纂中身份行为的体系化建构》,《法学》2018年第5期。

⑦申晨:《民法典婚姻家庭编的回归与革新》,《比较法研究》2020年第5期。

## 结语

《民法典》第1 053条的“重大疾病”由于法无明文规定而导致适用的难题,究其原因,一方面,在于立法者为追求规制事物张力而选择高度概括性的概念;另一方面,医学与法学在概念定义上分工的不明确,而欲解决在中国婚姻家庭规范秩序下“重大疾病”的界定问题,不仅要辩证地借鉴比较法,更要依据中国自身经验提炼出来的规范要素,再运用教义视角予以审视。因此,本文在研判司法实践案例的基础上,将“重大疾病”类型化为:行为能力欠缺型疾病、性功能障碍型疾病、生育障碍型疾病、传染性型疾病、遗传性型疾病等,而将纯粹经济耗费型疾病排除。当然,《民法典》第1 053条的“重大疾病”类型化并不意味着盖棺定论,类型化只是对于司法案例出现较为频繁、教义上自洽的案例进行了归纳,用来抑制《民

法典》第1 053条的“重大疾病”的过度弹性化,换言之,《民法典》第1 053条的“重大疾病”仍维持开放性,在应对未来社会生活中的各种重大变化挑战过程中,随着事物变化,将会产生新的类型。最后,在权利规范的框架下探讨《民法典》第1 053条的“重大疾病”,表现出的是,知情权与隐私权之间剑拔弩张的边界关系,呈现出的是疾病与健康之间关系的对立。因此,更为需要站在医学人文视野去认识疾病与健康的关系,两者不是对立的,疾病本身就是生命的一种常态,真正的健康是包容疾病的<sup>①</sup>,每个人生命中难免要经历疾病的磨难,树立科学的人生观、健康观,正确地认识疾病,减少制度的不当实施给患者带来的不必要的污名化与压力,也能更好实现《民法典》第1 053条引导缔结婚姻者如实地告知的目的。

## On the Definition of “Serious Diseases” in Article 1 053 of *The Civil Code* and Its Solution to Typology

YANG Min

(School of Law, Hunan University, Changsha 410000, China)

**Abstract:** The Article 1 053 of the *Civil Code* defines “serious diseases”, which raises questions about the definition of “diseases that are medically inadvisable for marriage” in the legal disease prohibition clause of *The Marriage Law*. At the root of this, the legislator’s pursuit of tension in the regulation of things has led to an overly flexible concept, and the lack of clarity between jurisprudence and medicine in terms of the authoritative discourse on the definition of the concept is the reason for the recurrences of doubts about the definition of “disease” in judicial practice. However, due to the lack of doctrinization, the academic community is divided on the definition of “serious diseases”. Therefore, it is necessary to collate the relevant legal knowledge, clarify the purpose and normative position of the concept, and typify it through the study of judicial practice cases. For example, the classification of “serious diseases” under The Article 1 053 of *The Civil Code* includes incapacity, sexual dysfunctional diseases, reproductive disorders, infectious diseases, and hereditary diseases, while based on the requirements of “collectivism” and systematization, the purely economically costly diseases should not be defined as the “serious diseases” under The Article 1 053 of *The Civil Code*.

**Key words:** “Serious Diseases”; diseases medically unfit for marriage; typology

(责任校对 朱正余)

<sup>①</sup>薄世宁:《医学通识讲义》,中信出版社2019年版,第11—13页。