

把感染者關起來 就天下太平了？— 論HIV條例第21條之去刑化

Decriminalization of Article 21, HIV Infection
Control and Patient Rights Protection Act

郭怡青 I-Ching Kuo* 簡婕 Chieh Chien**



摘要

愛滋病隨著醫學之進步，早已並非絕症，受感染者在接受一定治療下，也可以達到不具傳染力之效果。聯合國愛滋規劃署過去即一再強調，應限縮傳染愛滋刑事責任的適用。但我國人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第21條規定卻未能與時俱進，司法界亦屢屢做出不符合刑法謙抑性之裁判。本文擬針對HIV條例第21條之立法問題、去刑化可能以及辦案經驗等為簡介。

*德臻法律事務所合夥律師 (Partner, Themis Attorneys-at-law)

**德臻法律事務所律師 (Associate, Themis Attorneys-at-law)

關鍵詞：人類免疫缺乏病毒 (HIV)、人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第 21 條 (Article 21 of HIV Infection Control and Patient Rights Protection Act)、後天免疫缺乏症候群 (AIDS)、愛滋傳染除罪化 (decriminalization of HIV transmission)

DOI : 10.53106/241553062021120062003

Thanks to continuing medical advances in medications, HIV can now be seen as a chronic disease. Under certain treatments, people living with HIV with an undetectable viral load cannot transmit HIV sexually. UNAIDS has been urged the governments to limit the application of criminal law in the context of HIV transmission; however, article 21 of HIV Infection Control and Patient Rights Protection Act fails to kept up with times and the courts repletely make judgments that against the principle of the ultima ratio of penalty. This article intends to focus on the legislation issues, the decriminalization possibility and the practical experiences of article 21 of HIV Act.

壹、前言

現行人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例（下稱HIV條例），自立法以來幾經修正，大抵而言確實有逐漸朝保障感染者權益方向邁進。唯獨該條例第21條¹關於傳染愛滋病毒之刑事責任，未能與時俱進，造成實務審理上出現極為不合理之結果，如此更加深了對於感染者之差別待遇、污名化，已嚴重背離國際趨勢。2019年5月，原刑法第285條傳染花柳病罪業經修法刪除，立法者認為應回歸傷害罪判斷；2021年7月衛生福利部修正危險性行為之範圍標準第2條關於危險

1 人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例第21條：「明知自己為感染者，隱瞞而與他人進行危險性行為或有共用針具、稀釋液或容器等之施打行為，致傳染於人者，處五年以上十二年以下有期徒刑（第1項）。明知自己為感染者，而供血或以器官、組織、體液或細胞提供移植或他人使用，致傳染於人者，亦同。但第十一條第二項但書所定情形，不罰（第2項）。前二項之未遂犯罰之（第3項）。危險性行為之範圍，由中央主管機關參照世界衛生組織相關規定訂之（第4項）。」

性行為之定義，採納聯合國愛滋規劃署（Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, UNAIDS）指引，認為必須有醫學上評估重大傳染風險始屬危險性行為。在此修法背景下，與傳染花柳病罪構成要件幾乎相同之傳染愛滋病毒罪，是否亦應為相同處理？回歸一般刑事責任後，又可能面臨哪些問題？在危險性行為認定標準變更後，對實務可能會產生哪些影響？

貳、HIV條例第21條構成要件上之問題及違憲疑慮²

一、將愛滋病毒感染視為重傷害

傳染愛滋病毒罪自立法以來，一再修法將刑度予以調高，乃至2007年修法時，修法理由明白將愛滋病毒感染視為重傷害，而將本條刑度調高與重傷害罪一致。然而目前醫學進步，愛滋病毒感染者若能按時服藥，幾乎不會發展成愛滋病。且即便是在感染發病後處於愛滋病之狀態，在接受治療後，也可能回復成無症狀感染的階段。

感染者的壽命透過抗反轉病毒治療持續增加，已相當接近非感染者之壽命。是以，感染愛滋病毒雖然仍是終身慢性疾病，但對感染者所造成的健康、生命之傷害，早已與早年大有不同，可能帶來的傷害其實應與B型、C型肝炎同視³。法務部亦曾參照過去衛生署之函釋認為，感染者尚能配合服藥、定期回診，病情得與其他諸如高血壓、糖尿病等慢性病獲得控制，可以擁有如正常人一般之生活和工作⁴。因此，HIV條例

2 本文限於篇幅，僅針對HIV條例第21條第1項及第3項為討論，惟同條2項仍然有將傳染愛滋直接視為重傷害，與現代醫學不符之問題及違憲疑慮，併予敘明。

3 顧文璋，有關愛滋病毒傳播入罪化，最新醫學趨勢與實證研究，愛之關懷，97期，2016年12月，6頁。

4 行政院衛生署96年署授疾字第0960000207號函、法務部99年法保字第0980044333號函。