

從德國憲法裁判 兼論精神疾病病人之人權 與新制精神衛生法 —介於健康權與自決權之困境

On Human Right in Patients with Psychiatric
Disorders and New Amended Mental Health Act from
Germany Constitutional Court Trials—A Dilemma
between Right to Health and Self-Determination

洪崇傑 Hung Chung-Chieh *



摘要

本文介紹兩則審理精神疾病病人接受強制住院與強制治療的德國憲法裁判，其一對於強制治療不及於身體共病治療認為有違平等原則，其二對無辨識且無控制能力之精神疾病病人，以結束住院為前提的強制針劑治療違反身體不受傷害及訴訟權。臺灣新制精神衛生法中強制住院規定改為法官與兩位參審員多數決評議

*中國醫藥大學附設醫院精神醫學部成癮防治精神科暨酒藥癮防治中心主任 (Director, Addiction Psychiatry and Addiction Prevention and Treatment Center, Department of Psychiatry, China Medical University Hospital)

關鍵詞：病患自決權 (patients' right of self-determination)、健康權 (right to health)、精神疾病 (psychiatric disorder)、精神衛生法 (Mental Health Act)、憲法法院 (constitutional court)

DOI: 10.53106/241553062025070105010

制，由於臨床醫療人員在治療無病識感之精神疾病病人，向來就病人於健康權與自決權間處於兩難困境，新制強制住院、病患權益促進的治療同意權與消除歧視之修法，對於病人權益應有大幅促進效果，惟與德國之法官審理模式相比，我國新制強制住院是否給予病人完整審級權益，尚待未來實務操作與程序法規完善。

This article introduces two Germany constitutional trial on the mandatory hospitalization and compulsory treatment of patients with psychiatric disorders. One of them concluded that the lack in consideration of physical comorbidities in compulsory treatment violated the principle of equality. The second one concluded that the patient without ability of insight and control was forced to receive injection therapy based the goal to end the hospitalization violated the right to immunity from corporeal injury and right of litigation. The mandatory hospitalization from new amended mental health act have been changed to decision by majority in judicial deliberation by one judge and two lay judges in Taiwan. The clinical medical providers treating patients without insight for psychiatric disorders always encounter in a dilemma between their right to health and right to self-determination. The amended mandatory hospitalization, the right to consent in treatment and the elimination of discrimination would promote patient to improve their right. However, compared with German legislation, whether the new system of mandatory hospitalization gives patients complete right of litigation during the trial remain yet in future accumulation in practice and completion of procedural regulations.

壹、前言

精神衛生法於2022年12月14日修法，更新法條達九成¹，其中最大變革莫過於強制住院改法院審理。其他修法重點尚有病人之心理健康促進，結合多元社區資源，加強社區訪視關懷，減少病人病情不穩影響社會安全²。

「強制住院」對病人之人身自由影響甚鉅，過往釋憲實務，司法院釋字第708號及第710號解釋意旨：「拘束非刑事被告人身自由之決定，雖無須必由法院事前同意，但仍須受「法官保留原則」之拘束³。」修法尚審酌身心障礙者權利公約，如第12條身心障礙者於法律前獲得平等承認，與第14條障礙者人身自由與安全，因而修訂新法第59條第4項，強制住院由法院裁定⁴。

新法第59條第1項第1句「嚴重病人傷害他人或自己或有傷害之虞」，為強制住院前提；舊法施行細則（尚未修法前）第2條，對於專科醫師開立強制住院診斷書規範應載明「一、病人之主要精神症狀。二、診斷。三、認定係屬嚴重病人之事實及理由。四、保護及其他處置之建議。」

修法至今強制住院新制尚未正式實施，實際上各縣市所辦理專家參審模擬法庭，法官與參審員對強制住院多所爭執「傷害他人或自己或有傷害之虞」⁵，與疾病間因果關係，

1 李郁強，精神衛生法強制住院程序之法制研析，立法院，2021年12月16日，<https://www.ly.gov.tw/Pages/Detail.aspx?nodeid=6590&pid=216334>（瀏覽日期：2024年3月28日）。

2 衛生福利部對新制精神衛生法所發布新聞稿：曾以寧，新版精神衛生法12月上路 強制住院新制實施日待定，中央社，2024年11月4日報導，<https://www.cna.com.tw/news/ahel/202411040141.aspx>（瀏覽日期：2025年4月11日）。

3 立法院法律系統，精神衛生法第59條異動理由。

4 曾以寧，同註2。

5 臺灣臺中地方法院家事法庭，精神衛生法專家參審模擬法庭審前簡報第7頁，2024年9月20日。類似網頁亦可參酌司法院歷史網頁：臺