

議題研析

一、題目：德國醫院內司法訊問制度對我國之省思

二、議題所涉法規

精神衛生法

三、背景說明（緣起）

（一）我國《精神衛生法》自115年¹8月1日起強制住院改採法官保留制度，以強化患者人身自由之司法保障。惟經實務觀察，除法院如何兼顧醫療專業判斷與人身自由保障外，亦涉及未獲准強制住院或出院患者之社區治療、危機處置及支持量能是否足以承接等問題²。因此，強制住院制度之改革，不僅在於「由誰」限制人身自由，更在於法院能否進行實質審查，以及如何進一步強化患者本人直接參與司法程序及向法官陳述意見之保障。

（二）德國《家事事事件及非訟事件程序法》（Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit, FamFG）第319條³明定，法院於作成收治措施前，原則上應親自訊問受拘束者，並形成對其本人之直接印象；必要時，得於其通常生活環境進行。患者已於醫療機構接

¹ 本文有關年分之使用，原則以民國紀元表述，惟涉及外國部分，改採西元紀年表述。

² 游騰傑，強制住院給法院判！留院期長、病床周轉率低 醫界憂醫療量能接得住？太報，115年9月12日，網址：<https://tw.news.yahoo.com/%E7%B2%BE%E7%A5%9E%E9%86%AB%E7%99%822-2-%E5%BC%B7%E5%88%B6%E4%BD%8F%E9%99%A2%E7%B5%A6%E6%B3%95%E5%AE%98%E5%88%A4-%E7%95%99%E9%99%A2%E6%9C%9F%E9%95%B7-%E7%97%85%E5%BA%8A%E5%91%A8%E8%BD%89%E7%8E%87%E4%BD%8E-230500579.html>，最後瀏覽日期：115年9月18日。

³ FamFG 第319條「對受拘束者之親自訊問」（Persönliche Anhörung des Betroffenen）第1項規定：「法院於作成收治措施前，應親自訊問受拘束者，並親自形成對其本人之印象（Das Gericht hat den Betroffenen vor einer Unterbringungsmaßnahme persönlich anzuhören und sich einen persönlichen Eindruck von ihm zu verschaffen.）。」德國《家事事事件及非訟事件程序法》（Gesetz über das Verfahren in Familiensachen und in den Angelegenheiten der freiwilligen Gerichtsbarkeit, FamFG），網址：https://www.gesetze-im-internet.de/famfg/_319.html，最後瀏覽日期：115年9月18日。

受收治者，法官至其所在醫療機構訊問，即可作為落實此一要求之具體方式。

四、問題爭點

精神疾病患者之強制住院涉及醫療專業與人身自由保障之交錯，若司法審查過度依賴醫療鑑定或書面資料，可能形成「醫療決定實質取代司法決定」之疑慮。因此，如何確保受拘束者本人能直接向法官陳述意見，並使法院對強制住院之必要性進行實質而非形式之審查，乃精神衛生法制中兼顧治療需求與人權保障之重要課題。

五、探討研析

（一）德國以「法官親自接觸本人」強化強制住院之司法保障

德國制度之核心並非單純將法院開庭地點由法院改至醫療機構，而是將「法官親自形成對受拘束者之印象」視為司法審查的重要程序保障。FamFG 第319條要求法院於強制收治前親自訊問當事人，並討論程序、鑑定結果及可能之收治期間；如因親自訊問可能對受拘束者之健康造成重大不利影響，而不予親自訊問，該例外決定須以醫師鑑定意見為依據。

德國聯邦憲法法院認為，親自訊問並非僅為保障受拘束者之程序參與，其重要功能在於使法官形成對受拘束者本人及其疾病狀況之直接印象，從而建立對其人格及收治必要性之完整判斷，並對醫療鑑定進行司法控制。德國聯邦憲法法院於2020年8月4日第2 BvR 1692/19號裁定，確認親自訊問係收治程序之重要程序保障，於緊急案件中亦應優先確保其實施⁴。此外，德國巴伐利亞邦《精神疾病援助法》（Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz, BayPsychKHG）

⁴ 德國聯邦憲法法院於2020年8月4日第2 BvR 1692/19號裁定。參見 BVerfG, Beschluss vom 4. August 2020 – 2 BvR 1692/19。BVerfG, Beschluss vom 4. August 2020 – 2 BvR 1692/19，網址：https://www.bundesverfassungsgericht.de/SharedDocs/Entscheidungen/DE/2020/08/rk20200804_2bvr169219.html，最後瀏覽日期：115年9月18日。

第14條⁵對緊急暫時收治設有嚴格之司法介入期限：作成緊急收治決定者，應立即通知管轄法院，最遲不得逾作成決定翌日中午12時；經醫療機構檢查後，如仍有強制收治之法定要件，醫療機構應最遲於強制留置開始翌日中午12時通知法院，並應使患者立即接受法官之親自訊問，最遲不得逾送醫或開始拘束之翌日；倘法院於翌日終了前仍未作成裁定，則應釋放患者。此一制度形成「先行緊急處置、翌日法官親自訊問及司法確認」之雙重保障，避免緊急收治因欠缺法院及時介入而轉化為長時間之行政或醫療拘束。

（二）對我國相關法制之省思

我國自115年8月1日起實施強制住院「法官保留」新制，將強制住院改由法院審理裁定，並透過專家參審兼顧醫療專業與人權保障。現行《精神衛生法》第72條係因應嚴重病人可能因醫療需求或身體狀況不易或不宜移動，明定於病人所在處所與法院間具有聲音及影像相互傳送之科技設備時，法院得以遠距視訊方式審理；惟該條並未明文要求法官親自至醫療機構訊問病人。相較之下，德國《家事事件及非訟事件程序法》第319條明定法院於作成收治措施前，應親自訊問當事人並形成對其本人之直接印象，必要時並得於其通常生活環境進行。其制度核心並非僅在解決患者移動不便，而在於要求司法者直接接觸受人身自由限制之本人，以強化司法審查之實質性。且第72條係提供遠距視訊之審理選項，並非要求法院一律以遠距方式審理。

因此，現階段重要課題，在於如何確保我國司法審查具有實質性，避免法院僅依賴醫療機構之診斷、鑑定及書面資料作成限制人身自由之決定。德國 FamFG 第319條所建立之「親自訊問」制度，即可作為深化我國司法審查之參考。其核心並非將審理地點移至醫療機構，而是要求法官親自接觸受拘束者並形成直接印象；患者已住

⁵ Bayerisches Psychisch-Kranken-Hilfe-Gesetz (BayPsychKHG), Art. 14, Verfahren bei sofortiger vorläufiger Unterbringung, 網 址 : <https://www.gesetze-bayern.de/Content/Document/BayPsychKHG-14>，最後瀏覽日期：115年9月18日。

院者，法官至醫療機構訊問，即可落實此一要求。德國法制可供我國借鑒參考。

撰稿人：李郁強