

身心障礙者權益保障與精神病 人健康權利

吳文正 顧問醫師
衛生福利部桃園醫院

2018.09.27

大綱

- 共通議題：健康權
- 國家義務：滿足健康權
- 國際宣言與公約：健康權的國際標準
- CRPD簡介
- CRPD與我國精神衛生法之適用衝突
- 106年桃療爭議案例之爭點研析
- 結論與討論

國際人權發展

代	權利內容
第一代	公民權、政治權
第二代	經濟權、社會權、文化權、 健康權
第三代	團體權（發展權、自主權）

健康權(The right to health , Recht auf Gesundheit)

- 憲法法源：
 - 基本權利：第8條（人身自由）？第15條（生存權）？第22條（概括規定，「凡人民之自由及權利，不妨害社會秩序公共利益者，均受憲法之保障」）！
 - 制度保障：第157條、增修條文第10條第5項。
- 定義：
 - 德國通說：以生理/肉體與心理/精神之完整性，而遠離病痛、殘缺為核心概念。
 - WHO：健康不僅為疾病或羸弱之消除，而是身體、精神與社會之完全健康狀態。（1948）

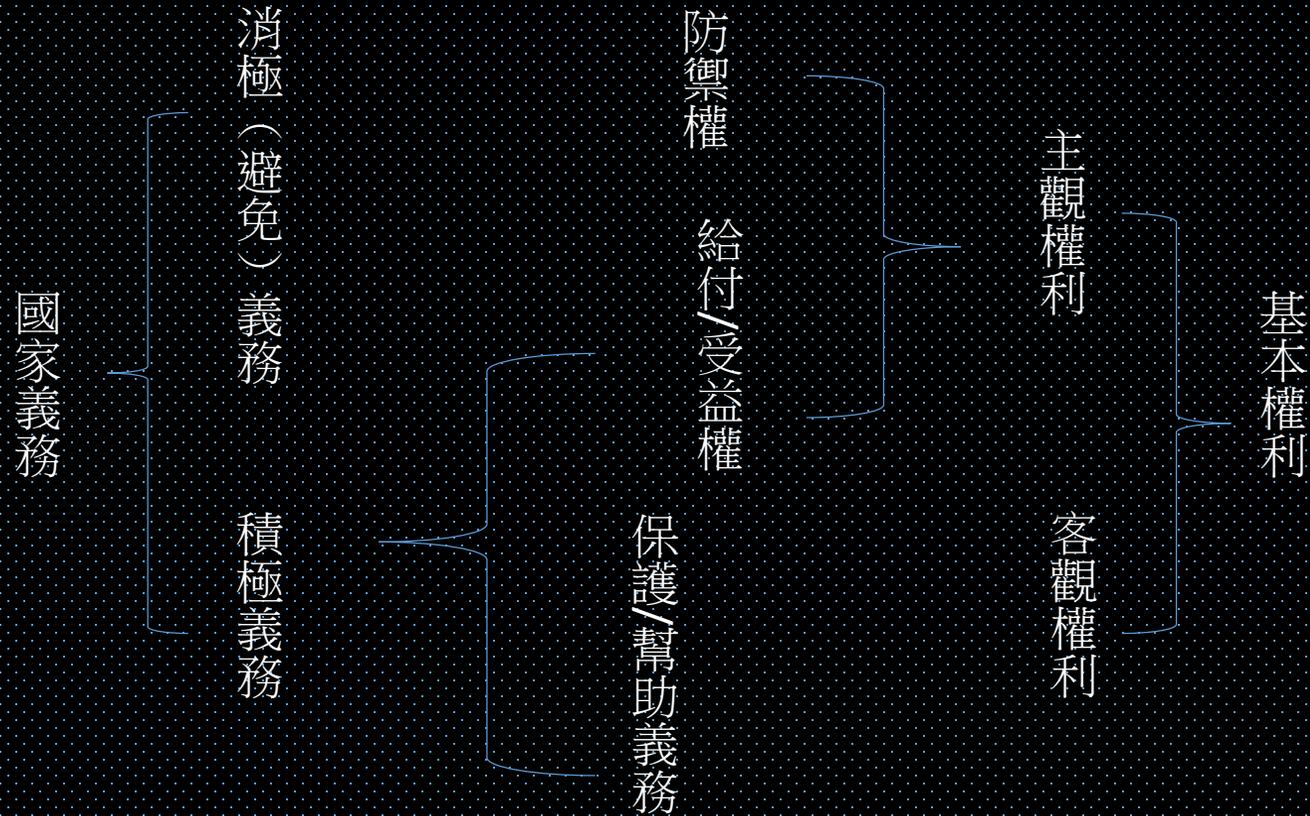
健康權與大法官釋憲

- 司法院釋字第767號解釋(107.07.27)
- 相關法條：中華民國憲法第22條、中華民國憲法增修條文第10條、司法院大法官審理案件法第5條、醫師法第12-1條、醫療法第81條、藥害救濟法第1、3、13、15條。
- 解釋文：藥害救濟法第13條第9款規定：「有下列各款情事之一者，不得申請藥害救濟：.....九、常見且可預期之藥物不良反應。」未違反法律明確性原則及比例原則，與憲法保障人民生存權、**健康權**及憲法增修條文第10條第8項國家應重視醫療保健社會福利工作之意旨，尚無牴觸。

國家義務：健康權

- 概念來源：肇始於古羅馬、古希臘城邦國家。
- 定義：國家為了滿足公民基本權利的要求而從事某種行為（作為）或者不從事某種行為（不作為）的約束或負擔，亦即，國家義務的內容，由權利的需求而決定。
- 責任範圍：
 - 廣義：包括國家違法與合法行使公權力之行為。
 - 狹義：僅指國家違法行為侵害人民之權利而須負擔賠償之行為。
- 分類：積極/消極義務（二分法）、層次理論（避免剝奪、保護、向被剝奪者提供協助之義務，Henry Shue)(尊重respect、保護protect、實現fulfill之義務，通說)。

基本權利與國家義務間對應關係圖



國際宣言與公約

年	公約	備註
1948	世界人權宣言	
1966	經濟社會文化權利國際公約（經社文公約，ICESCR）	2009國內法化
1966	公民與政治權利國際公約（公政公約，ICCPR）	2009國內法化
1979	消除對婦女一切形式歧視公約（CEDAW）	2012國內法化
1989	兒童權利公約(CRC)	2014國內法化
1991	聯合國保護精神疾病者與改善心理健康照護原則	
2006	身心障礙者權利公約(CRPD)	21世紀第一個人權公約， 2014國內法化

健康權之國際標準

世界人權宣言

- 第25條：
- 「人人有權享受其本人及其家屬健康與幸福所需之生活程度，舉凡衣、食、住、醫療及必要之社會服務均包括在內.....
(略)。」

經濟社會文化權利國際公約 (ICESCR)

- 第12條第1項規定：
- 「本公約締約各國承認人人有權享有身體與心理健康所能達到的最高標準。」

CRPD所包括的權利法條與內容

法條	權利	法條	權利
5	The right to non-discrimination	21	Rights to freedom of expression
12	Rights to equal recognition before the law	22	Privacy
13	Access to justice	23	Rights to home and family life
14	The right to liberty	24	The right to education
15	The right to freedom from torture and inhumane treatment	25	Rights to health
16	The right to be free from exploitation and abuse	26	Habilitation and rehabilitation
17	Integrity of person	27	The right to work and employment
19	The right to independent living and community inclusion	30	The right to participation in cultural life
20	The right to personal mobility		

身心障礙者權利公約施行法

- 第一條（立法目的）
- 為實施聯合國二〇〇六年身心障礙者權利公約（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities）（以下簡稱公約），維護身心障礙者權益，保障其平等參與社會、政治、經濟、文化等之機會，促進其自立及發展，特制定本法。
- 第二條（法律效力）
- 公約所揭示保障身心障礙者人權之規定，具有國內法律之效力。
- 第三條（適用公約規定之解釋）
- 適用公約規定之法規及行政措施，應參照公約意旨及聯合國身心障礙者權利委員會對公約之解釋。

身心障礙者權利公約施行法 (103.08.20公布)

- 第四條（身心障礙者權利之保障）
- 各級政府機關行使職權，應符合公約有關身心障礙者權利保障之規定，**避免侵害**身心障礙者權利，**保護**身心障礙者不受他人侵害，並應積極**促進**各項身心障礙者權利之實現。
- 第十一條（本法未規定事項之處理）
- 本法未規定之事項，政府得視其性質，參照公約、聯合國身心障礙者權利委員會之解釋辦理。
- 第十二條（施行日）
- 本法自中華民國**一百零三年**十二月三日起施行。

CRPD 施行法停止MHA強制住院案例研析

- 裁判字號：台灣桃園地方法院106年度衛字第4號民事裁定
- 引用法條：
- 身心障礙者權利公約（CRPD）(UN,2006)：§1、§12、§14、§25
- 身心障礙者權利公約（CRPD）施行法（我國，2014立法）：§2、§3、§10
- 精神衛生法（MHA）(我國，2008修正)：§41、§42

案情大事紀

事件期日	事件內容
107.06.29	聲請人（病人甲）由配偶陪同至桃療，依法鑑定並向審查會申請強制住院
107.06.30	審查會許可強制住院之申請
107.06	甲主張：「沒有拿菜刀攻擊家人或傷害他人的行為，只有持菜刀往下摔」，向桃園地院聲請衛福部停止強制住院
107.07.14	桃園地院諭知聲請人於期限內繳交新台幣 1000 元費用
107.08.15	桃園地院裁定停止衛福部所許可之強制住院決定
107.08	衛福部向桃園地院提起抗告
107.8.	甲出院
107.09.15	桃園地院裁定駁回衛福部之抗告

爭點

- 1. CRPD 人權保障條款之法律位階與優先效力？
- 2. 聲請人甲（嚴重病人）是否屬於 CRPD 人權保障條款所適用之對象？
- 3. 地方法院法官可審查之範圍為何？

爭點一

- Q：CRPD人權保障條款之法律位階與優先效力？
- A：（孫健智法官）
- 1.身心障礙者權利公約（CRPD）施行法§2，明訂在完成檢討法規的任務之前，應優先適用公約之規定。（立法模式，自98年起已經適用在兩公約、兒童權利公約、CEDAW）
- 2.此種人權保障條款，為憲法§170所稱之法律（國內法）。
- 3.參考大法官釋字第329號解釋理由書，依據憲法締結並經立法院議決之條約、總統公布之條約，其位階等同於法律。
- 4.條約之條款，具有國內法效力，可以直接適用，並且具有優先效力（特別法優於普通法）。

爭點二

- Q：聲請人甲（嚴重病人）是否屬於CRPD人權保障條款所適用之對象？
- A：是！法源如下。
- 1. CRPD第14條第1項：「締約國應確保身心障礙者在與其他人平等基礎上：(a)享有人身自由及安全之權利；(b)不被非法或任意剝奪自由，任何對自由之剝奪均須符合法律規定，且於任何情況下均不得以身心障礙作為剝奪自由之理由。」
- 2. CRPD第14條之指導原則第6點：「締約國以實際造成傷害或有傷害之虞而允許剝奪人身自由的作法，仍然存在。在這方面，本委員會已確認CRPD第14條不允許任何人因實際的傷害或有傷害之虞而遭到拘留，沒有任何例外。（略）因為此類措施在本質上即帶有歧視，構成人身自由的任意剝奪。」

爭點三

- Q：地方法院可審查之範圍為何？
- A：審查法律適用而非事實認定（此屬於專科醫師與審查會之職權部分）！
- 1.依據CRPD第14條與指導原則第6點，直接適用，而裁定停止強制住院。
- 2.以特別法優於普通法之原理，直接排除精神衛生法第41條與第42條有關強制住院之規定。
- 3.並未審理聲請人（甲）是否為嚴重病人與強制住院之要件（危險性）。
- 4.孫法官特別表示：「判定衛生福利部的行政處分違法，而不是否定醫療人員的付出與努力。」

爭點討論

- Q：CRPD「身心障礙者」是否相當於MHA「嚴重病人」？
- A：
 - 1. CRPD對於「身心障礙」(disability)之定義（第1條第2項）：
「係指個人有長期的身體、精神、智能或知覺的受損(impairment)狀態，以致於當這些人遭受到不平等的障壁(barriers)時，將阻礙到這些人與他人在平等基礎上完全且有效地參與社會事務。」
 - 2. 何謂「長期」(long-term)？採取「社會模式」(social model)？

爭點討論

- Q：如何修補現況所衍生的問題？
- A：
 - 1. CRPD「身心障礙者」僅適用**部分**MHA「嚴重病人」，排除**全部**適用。
 - 2.以「**大法官保留**」作為直接適用的**合憲性**界線（孫健智法官）。
 - 3.修正我國精神衛生法：**廢止**強制住院與強制社區治療有關的法規（人身自由 VS 公共安全）(Thank you Doctor Doctrine事後感謝醫師原則)？增加衛福部**抗告機制**（參考家事事件法第97條、非訟事件法第46條準用民事訴訟法第482條之規定）。融合法(fusion law, proposed by G. Szmugler, 2013)?

謝謝大家，請多指教。