

責任能力之研究

張麗卿*

目次

- 壹、前言
- 貳、責任能力的法哲學基礎—意思自由
- 參、影響責任能力的生理學要素
 - 一、病理的精神障礙
 - 二、深度的意識障礙
 - 三、心理薄弱（即智能不足）
 - 四、其它嚴重的精神反常
- 肆、影響責任能力的心理學要素
 - 一、可知論與不可知論
- 伍、限制責任能力
- 陸、責任能力的立法方式
 - 一、生物學的立法方式
 - 二、心理學的立法方式
 - 三、混合的立法方式
- 柒、我國刑法關於責任能力立法方式的檢討及修法建議（代結論）

壹、前言

沒有責任能力，犯罪就不成立。通常可為犯罪主體而受刑罰者，為有健全心理狀態的人，這種健全的心理狀態，學者稱之為責任能力（註一）。責任能力乃成立

* 東海大學法律系專任副教授。

（註一） Jescheck: Lehrbuch des Strafrechts, AT, 4. Aufl., 1988, S.390; Maurach/Zipf: Strafrecht, AT, Teilband I, 7. Aufl., 1987, S.468~469; Baumann/Weber: Strafrecht, AT, 9. Aufl., 1985, S376~377; Roxin: Strafrecht, At\T, Band 1, 1992, S.558.

犯罪的一般要件，但是有關責任能力的規定，特別是刑法第十九條之心神喪失與精神耗弱的概念，絕非一見即明。蓋其一方面與精神醫學和心理學有密切的關係，另一方面又涉及法律規範的價值，這種構造複雜的概念，就不得不借助精神醫學上的觀念來解決。因為精神障礙有無之認定，如果沒有專家的知識是非常困難，甚至是不可能的，因而專家的鑑定即成為不可或缺。然而，責任能力的判斷仍需似法的概念為基礎，故本文擬從責任能力有關的基礎問題（意思自由）出發，再從影響責任能力的要素說明責任能力的立法方式，最後檢討我國刑法關於責任能力的立法方式，並提出修法建議。

貳、責任能力的法哲學基礎—意思自由

責任能力之問題，向來有「決定論」與「非決定論」之對立。前者之刑事責任理論，係以團體主義之思想為背景所構成之社會責任論。後者則係以意思自由為論定責任之基礎，故其乃以個人主義之思想為背景而構成之個人責任論。由於立場不同，責任之概念亦隨之而異；蓋非決定論認為人之犯罪決意（意思決定），具有選擇之自由，責任即係對於此種犯罪決意之非難。然決定論則主張人之犯罪決意，係由於環境及其人之性格而決定，責任之根據在於行為者之危險性，而對於此性格之危險性所加之防衛處分，即為刑罰，故刑罰裁量應與危險性成正比（註二）。

刑法新舊派學說的爭論，無非由於兩方對意思自由問題所持態度之不同。兩派關於人之意思的認識，其差別之要旨略為：第一、非決定論主張之意思自由是超經驗或科學認識之形而上學之概念；反之，決定論所謂之意思，乃是經驗的，科學的概念。第二、非決定論的意思自由，不受其他因素之影響或支配，換言之，即不為其他因素所決定，而且是自發的及創造的；反之，決定論所謂之意思，受自然科學—生物學、心理學之因果法則所支配。

人類有無意思自由，並非經驗的事實，故經驗科學否定人有意思自由；然自規範科學之觀點而言，因為意思自由是規律中之規範公準，所以人有意思自由。然此

（註 二） Haft, Strafrecht, AT, 5. Aufl., 1992. S.119; Jescheck, Strafrecht, AT, 4. Aufl., 1988. S.367.

之自由，並非古典學派所謂一般人平等具有之絕對自由，蓋人之素質與環境，態樣皆異，因而個人意思之自由與不自由，亦千差萬別，而其得以意思自由為規範之要求，乃是包括有某種程度的不自由，有此相對之限定，所以二個以上之人相互間不可能為絕對意思之等質，只能承認在限定內之相對等質性，故在此限度在限定內之相對自由。

意思之相對自由乃是選擇之自由，因凡人皆受素質與環境交互作用之影響，在此影響中，個人之意思對於某種刺激，非必然為固定之反應，故不能以簡單之心理機制律之。此即為緩和肯定意思自由之非決定論及否定意思自由之決定論在學界上出現之非決定論與相對之決定論之折衷見解（註三）。

相對之非決定論，以為縱有環境或素質之影響，然而精神正常之成人，仍可自由且獨立地為行為之決定時，始應負道德上及刑法上之責任。但假設環境與素質對行為人加以無比之影響，致使行為人無法抗拒外來或內在之壓力，則行為人對之實不必負責任，而應歸責於環境或遺傳責質。

相對之決定論，則謂環境、素質與人格，乃意思與行為發生之全部原因，倘若世界一切之事務均受因果律之支配，則人之意思自由亦同（即認人類之一切行為，具有其原因引起結果之作用，故宇宙之全部事實，均在因果律支配之下），因此道德上與刑法上之責任，應受相當之限制。如此，責任既無法全然加以忽視，則應基於生物學的、心理學的及社會學的知識加以認定，並基於此項認定來適用教育及治療等保安處分（註四）。

以上二說之見解，雖然在今日責任刑法之體制下，以相對之非決定論所持之見解，較符合刑法之要求（註五）；惟從另一觀點來看，人亦有不自由之一面，亦即個人受到來自各種不同因素之拘束，致未能自由控制其行為。如此觀之，藉相對之決定論來瞭解無責任能力人之不罰或限制責任能力人之減輕刑罰，較相對之非決定論更為合適。因為就精神障礙人之行為以觀，雖其所惹起之犯罪不同，亦不限於一定之種類，惟此種人對其行為是否發生，多無法照其意思決定犯罪或不犯罪，故其犯罪之終於發生，多已遠離行為人所能控制之範圍，從而精神障礙人之行為應屬於意思不自由之犯罪。故對於精神障礙人之行為所以應從輕認定其刑責，實因其意思

（註 三） 木村龜二著，刑法總論，昭和五三年，頁五八。

（註 四） 木村龜二著，犯罪論的新構造（上），昭和四一年，頁三一六。

（註 五） Dreher/Tröndle: Strafgesetzbuch (Kommentar), 45. Aufl., 1991. Vor 13, Rdnr. 28.

決定及控制之自由，有所欠缺之故（註六）。

叁、影響責任能力之生理學的要素

我國有關責任能力之通說，大多因襲德國學界之見解，並且我國之司法精神醫學亦同樣受到德國之影響。因此於論述責任能力之際，首先必須考察德國刑法責任能力之規定。

德國刑法最初規定無責任能力之生理原因為「意識喪失」（Bewu β tolsigkeit）及「精神活動的病理障礙」（Krankhafte Störung der Geistestätigkeit）二者，另無責任能力之心理原因為「意思不自由」（Willensunfreiheit）（註七）。嗣因精神障礙者未必皆陷於意識喪失，而意思自由之責任論，屢為學者所非議，乃加修訂。其中生理原因除第二種原因「精神活動的病理障礙」仍予維持外，對於第一種原因之「意識喪失」，則以「意識障礙」（Bewu β tseiusstörung）代之，另增加「精神耗弱」（Geistesschwäche）一種，列為第三種原因。關於心理原因，則避免「意思不自由」而代之以：「不能識別其行為之不受容許，或不能依此識別而為

（註 六） 蔡墩銘，「非病的一時精神反常與刑事責任(二)」，軍法專刊十五卷九期，民國五十八年，頁四。其謂責任能力與意思自由之關係為：「向來之觀念，認為意思自由僅能存在於健全之精神狀態，故意思自由與精神狀態之間脈絡相通，互為表裏。申言之，無意思自由，則無責任能力，有意思自由，只有限制責任能力，至於僅見部分之意思自由，則有責任能力，是意思自由與責任能力之關係，應成正比」。

（註 七） 一九三三年以前德國刑法第五十一條之規定為：Eine Strafbare Handlung ist nicht verhanden, Wenn der Täter zur Zeit Begehung der Handlung sich in einem Zustand von Bewu β tolsigkeit oder krankhafter Störung der Geistestätigkeit befand, durch welchen seine freie Willensbestimmung ausgeschlossen war.

行爲」(註八)。而現在所實施之刑法第二十條，有關責任能力之生理學的基礎為病理之精神障礙 (Krankhafte seelische Störung)，深度之意識障礙 (tiefgreifende Bewußtseinsstörung)、心智薄弱 (智能不足) (Schwachsinn)、其他嚴重之精神異常 (eine schwere andere seelische Abartigkeit) 四種，有關這四種之定義及內容，可以說是德國司法精神醫學之核心及根本問題，以下就概略說明其內容：

一、病理之精神障礙 (Krankhafte seelische Störung)

德國精神病理學者認為一般所謂之精神病包含「外因精神病」(exogene Psychosen) 與「內因精神病」(endogene Psychosen) 二者。屬於外因的精神病患者，有腦神經創傷精神病 (traumatische Psychosen)，酒精中毒精神病 (Intoxikations-Psychosen)、感染性精神病 (Infektionspsychosen) (如慢性神經麻痺)、腦神經痙攣精神病 (如癱精神病) 及腦組織退化之痴呆等。而所謂的內因精神病，常見者如精神分裂症 (Schizophrenie)、早發性痴呆 (Dementia Praecox) 及躁鬱循環症 (Manisch-depressives Irresein) 等，此類精神病因其在生理組織方面並無顯著之症狀，故稱之為內因的或假定的 (Posttertiäre) 精神病。然

(註 八) 一九三四年一月一日施行之德國刑法第五十一條之規定為：Eine strafbare Handlung ist nicht vorhanden, wenn der Täter zur Zeit der Tat wegen Bewußtseinsstörung, wegen Krankhafter Störung der Geistestätigkeit oder wegen Geistesschwäche unfähig ist, das Unerlaubte der Tat einzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln; Vgl. Entwurf eines strafgesetzbuches, E 1962, Begründung, s. 138-139. (附圖示如下)

歷年來德國刑法在精神醫學上的診斷

法 條	適用時間	判 斷
§51StGB	1871-1933	意識喪失 (Bewußtlosigkeit) 精神活動的病理障礙 (Krankhafte Störung der Geistestätigkeit)
§51 I II StGB	1934-1974	意識喪失 (Bewußtlosigkeit) 精神活動的病理障礙 (Krankhafte Störung der Geistestätigkeit) 精神耗弱 (Geistesschwäche)
§20, 21 StGB	1975之後	病理的精神障礙 (Krankhafte Seelische Störung) 深度的意識障礙 (Tiefgreifende Bewußtseinsstörung) 心智薄弱 (Schwachsinn) 其他嚴重的精神異常 (Schwere andere seelische Abartigkeit)

從精神醫學之觀點言，內因的精神病亦足以破壞人之性格體系，而陷於精神障礙，故亦得為阻卻責任能力之事由（註九）。

二、深度的意識障礙 (tiefgreifende Bewußtesinstörung)

深度的意識錯亂係指前項病理之精神障礙以外之意識障礙，此種意識障礙並無病理上之原因。此類之意識障礙大都屬於突發性之精神現象，但如僅有精神激動或情緒紛擾，仍不足以言深度之意識障礙，是以必須其障礙之程度「與精神病有等質」之現象，例如酗酒昏醉，極端疲勞、深度催眠狀態等，始足當之（註一〇）。德國現今實務上最重要的深度意識障礙為「高度的情緒衝動」（hochgradige Affekt）（註一一）。

三、心智薄弱 (Schwachsinn) (即智能不足)

行為人係先天之智能低下者，則為心智薄弱之人，亦得認為責任無能力。但此所謂之心智薄弱並不包括人格的違常在內。蓋人格的違常，應屬於後述之其他嚴重的精神反常之一種。德國舊刑法第五十一條第一項原規定為精神耗弱 (Geistesschwache)，由於精神耗弱之範圍包括魯鈍 (Dibile)、痴愚 (Schwachsinn, Imbecile) 及白痴 (Idiot, Blodsinn) 故在概念上不甚確定，因而將之修改為心智薄弱 (即痴愚、智商大致在五十以下，幾乎無閱讀或書寫能力，只能做簡單之工作，智力在七歲以下之先天智能低下者)，故其範圍較為狹窄，適用時亦較明確（註一二）。

四、其他嚴重之精神異常 (eine schwere seelische Abartigkeit)

其他嚴重之精神反常足以影響刑事責任，本為舊刑法所無。然以其他嚴重之精神反常，有時反較上述三種生理上之原因還大，若對此漏未規定，實非事理之平，

(註九) Rasch: Die Einordnung der psychiatrisch-Diagnosen zu den vier psychischen Merkmalen der §20, 21 StBG. Strafverteidiger 1984, S.268; Bear: psychiatrie für Juristen, 1988, S. 171; Dreher/Tröndle, aaO., §20. Rdnr. 7-9; Lackner: StGB, 19. Aufl., 1991, §20. Rdnr. 3-5; Roxin, Strafrecht, AT, Band 1, 1992, S560f.

(註一〇) Blei: Strafrecht I, AT, 18. Aufl., 1983, S. 187; Rasch, aaO., S.268; Dreher/Tröndle, §20, Rdnr. 10a; Jescheck, aaO., S395; Roxin, aaO., S562.

(註一一) Dreher/Tröndle, aaO., §20. Rdnr. 10b. 10c; Jakobs: Strafrecht, AT, 2, Aufl., 1991, S.529; Maurach/Zipf, aaO., S.480; Lackner, aaO., §20, Rdnr. 7; Roxin, aaO., S.562.

(註一二) Lackner, aaO., §20. Rdnr. 10; Rasch, aaO.; Dreher/Tröndle, aaO. §20, Rdnr 11; Maurach/Zipf, aaO., S.480-481; Blei, aaO., S.187; Jescheck aaO., S.396; Roxin, aaO., S.565.

是以新刑法乃增設本項規定，以資涵蓋。此類精神反常最常見者，為「人格違常」(Psychopathien) (註一三)，「精神官能症」(Neurosen) 及「慾望衝動異常」(Triebstörungen) 之現象(註一四)。「人格違常」並非智力方面有所欠缺，而是感覺、意志及性格方面有所偏差之現象。其與「精神官能症」不同之點乃在於前者是先天性之性格失常；後者則係受後天環境之影響所致。德國學者Kurt Schneider即將「人格違常」(日本學者將之譯為精神病質人格)(註一五)分類加以介紹，即興奮型、抑鬱型、自己不確定型(強迫型、自我拘束型)、狂妄到、自大型、游移不定型、爆發型、無情感型、意志薄弱型(意志缺失型)、意氣頹唐型。但在這十類中，各種違常之嚴重程度不一，有的反常程度甚鉅而足認為可阻卻刑責者，有的反常狀態輕微，而僅能成為減輕責任之原因者，各以其類而異。另「慾望衝動異常」者有「反自然性慾狂」(naturwidrige geschlechtliche Triebhaftigkeit) 及「同性戀」(Homosexualität) 之類，其原因有出諸先天的素質，亦有出於後天的性格失調。由於以上三種精神反常在有機組織體上並無可察見之缺憾或病理現象，故與第一類之病理之精神錯亂(Krankhafte seeliche Störung) 有所區別(註一六)。

肆、影響責任能力之心理學的要素 一可知論與不可知論

德國刑法所規定之精神障礙影響刑事責任的心理上原因為「不能識別其行為之違法或依其識別而為行為」(das Unrecht der Tateinzusehen oder nach dieser Einsicht zu handeln)，其與舊法第五十一條所定的「行為之不受容許」(das Unerlaubte der Tat) 為其對象者，顯有不同。蓋因「不受容許」可能包括道義倫

(註一三) 林憲，「精神疾病患者刑責能力之精神病理學研究」，台灣醫誌七五卷三號，頁一七八至一七九。目前臨床上已不再使用「精神病質」(Psychopath) 來稱呼人格違常者(仍使用精神病質一詞者僅有蘇俄及日本而已)。

(註一四) Dreher/Tröndle, aaO., §20. Rdnr. 12-15; Jakobs, aaO., S.531; Roxin, aaO., S.566.

(註一五) Baer, aaO., S. 48; Vgl. Schneider: Die Psychopathischen Persönlichkeiten, 1. Aufl., 1923.

(註一六) Entwurf eines Strafgesetzbuches, E. 1962, Begründung, S.139-140.

理的違反，而此所重者在於實質的違法，且改為「不能識別其行為之違法」可與「違法性錯誤」的規定及用語相一致。至於影響心理的要素，一為妨害「辨識能力」

(Einsichtsfähigkeit)，即法條所謂「不能識別其行為之違法」，另為妨害「控制能力」(Steuerungsfähigkeit)。即法條所謂「不能依此識別而為行為」，此即不能依其識別而為合理之控制以適應社會環境。然辨識能力與控制能力不必同受妨害，如在一定情形下，行為人雖為辨識，然因精神障礙不能依其識別而為正常的意思控制時，即應免除刑事責任(註一七)。

由於舊刑法規定的「自由意思之決定」乃哲學上的意思自由的用語，因而便產生了意思自由的判斷是法官任務的說法。此如德國學者E. Mendel便謂：「意思自由乃哲學上之概念，而非醫學上之概念，因而鑑定人不能加以判斷。此種判斷乃法官之任務，鑑定人只要單純確定生理學上之原因即可。」另外K. Schneider，則徹底主張：心理學原因之判斷，即使法官也不可能，而鑑定人不過在證明生理學家原因時於心中默默地假定心理學的原因而已(註一八)。然而此種說法卻大大地引起法學家與精神科醫師之反彈，引發所謂「不可知論」(Agnostiker)與「可知論」(Gnostiker)的論爭(註一九)。其中主張心理學原因是不可知的「不可知論者」有A. Langeluddecke(註二〇)、H.-J. Rauch(註二一)、H. Witter(註二二)、S. Haddenbrock(註二三)、P.-H. Bresser(註二四)等人；另一派則認為心理學原因是有認識可能的「可知論者」此如：G. Aschaffenburg(註二五)、W. V.

(註一七) Lackner, aaO., §20, Rdnr. 12; Maurach/Zipf, aaO., S.482-484; Jescheck, aaO., S.397.

(註一八) Fotakis: Zur Kompetenz des psychiatrischen Sachverständigen in: Pohlmeier/Deutsch/Schreiber (Hrsg.): Forensische Psychiatrie heute, 1986, S.302.

(註一九) Fotakis, aaO., S.307.

(註二〇) Langeluddecke/Bresser: Gerichtliche Psychiatrie, 4. Aufl., 1976, S.267.

(註二一) Rauch: Einfluß psychopathologischer Störungen auf die forensische Psychiatrie. In: Kranz (Hrsg.), Psychopathologie heute, 1962, S.304.

(註二二) Witter: Die Grundlagen für die Beurteilung der Schuldfähigkeit im Strafrecht, in Witter (Hrsg.): Der Psychiatrische Sachverständige im Strafrecht, 1987, S.44.

(註二三) Haddenbrock: Strafrechtliche Handlungsfähigkeit und Schuldfähigkeit, auch Schuldförmlichkeiten. in: Göppinger/Bresser (Hrsg.), Handbuch der forensischen Psychiatrie Bd II, 1972, S.863ff.

(註二四) Bresser: Probleme bei der Schuldfähigkeit und Schuldbeurteilung. NJW 1978, S. 1188f.

(註二五) Fotakis, aaO., S.307.

Bayer (註二六)、U. Undeutsch (註二七)、U. Venzlaff (註二八)、H. Ehrhardt (註二九) 等人。

由於人的「意思自由與否」及「意思決定有無理由及原因」不僅是刑法學上最基本的問題，且與精神醫學甚有關係。刑法學上「責任能力之喪失或限制」是根據「精神障礙」與「是非辨別能力或依辨別而行爲之能力」兩種標準來判定，前者乃生理學的標準，後者是心理學的標準。而後者更進一步分爲「辨識能力」與「控制能力」兩種。司法精神醫學方面曾屢次討論心理學標準一項，能否站在經驗的立場上來解答犯罪者的責任能力，即分爲「不可知論」與「可知論」兩派。

「不可知論」者，認爲精神鑑定醫師在事後不可能明確察知行爲人在犯罪當時是否有採取他種行爲之可能性，故精神鑑定在實際說明責任能力程度時，只能依慣例做大概的判斷而已，此如k. Schneider等一派學者(註三〇)及日本的中田修、福島章等人(註三一)。由於在精神醫學方面，如站在記述性精神醫學(descriptive psychiatry)之立場，其精神醫學病因學說即傾向於強調器質性因素，所謂「精神障礙」之概念，即是因爲行爲人所患之包括精神病等主要功能性之精神疾病，是基於「身體上」的某種過程而發生，且其行爲均屬本人所不能控制；或指原來有責任能力，但因其所患的「非身體上」之原因而引起之暫時性之包括精神官能症等之精神病患，而僅影響其判斷與意思自由能力而已。由於精神病之存在與否被認爲是生物學的指標，故精神病之確認在責任能力之判定上即佔了很重要之地位(註三二)。

「可知論者」，則謂不論是生物學或心理學的原因，皆可由經驗之立場予以解答。由於精神疾病行爲人責任能力的判定包括現在精神狀態與案發當時之精神狀態鑑定，在採可知論之立場，認爲有經驗的精神科醫師、臨床心理學家及社會工作人

(註二六) Fotakis, aaO., S.307.

(註二七) Fotakis, aaO., S.307.

(註二八) Venzlaff: Aktuelle Probleme der forensischen Psychiatrie in: Kaiser, u.a. (Hrsg.), Psychiatrie der Gegenwart, BdIII, 1975, S.902ff.

(註二九) Ehrhardt: Patientenrecht und Arztpflichten, in: H. Pohlmeier, u.a. (Hrsg.): Forensische Psychiatrie heute, 1986, S.64.

(註三〇) Fotakis, aaO., S.307.

(註三一) 中田修著，犯罪精神醫學，昭和四七年，頁六八。

(註三二) 中田修著，精神醫學，昭和四三年，頁四三至四七。

員可以研究及了解患者的精神病理，且精神病理的正確分析與法律上責任能力程度有特定的相互關係。由於採用動力精神醫學的立場（註三三），並不認精神病確屬於器質性，所以在責任能力的判定上也不完全一致。一般而言，法官的觀點比精神醫學者為嚴格，故有不少精神分裂病者不被認為是無責任能力。

雖然責任能力的判斷主體是法官，然而其判斷也不能妨害鑑定人對心理學原因的判定，因此鑑定人被認為應該解答心理學的原因，這種見解於立法、判例及可知論者之主張是大致相同的。然而即使可知論者也不能否定責任能力之終極判斷者為法官，如此「不可知論」和「可知論」之論爭，雖然在立法及判例上已見「可知論」之勝利而劃一終止符，但勿庸贅言的，由於可知論之正當性並未完全證實，因而論爭也不可能完全停止（註三四）。

伍、限制責任能力

一定的精神狀態，足以影響責任的評價。責任能力喪失者為無責任能力；限制責任能力乃責任能力之中間等級，界於完全責任能力與無責任能力之間。有關限制責任能力之概念能否存在，早有爭論，有正反兩說。肯定有限制責任能力的理由，有如下兩點：①有關精神病的治療，已說明正常與不正常的精神狀態之間，常有邊際情形。為使此種邊際情形合理化，顧及刑法中此種不同責任之程度，自屬必要。且限制責任能力制度，已引導心理學及精神醫學之深入研究，尤於重大犯罪，精神鑑定更促進了行為及行為人人格之心理的及法律的評價，廢除限制責任能力制度將使法官更少注意精神醫學及心理學之構成要件，精神醫學者將更少考慮犯罪生理學之事實。②限制責任能力制度存在之必要，乃因其對於認識能力或意思能力受嚴重影響之情形，許以較輕之刑度。蓋非如是，限制責任能力者，非依完全責任能力者，即依無責任能力者處理，非過輕即失之過苛，均不妥當。否定限制責任能力之理由，亦有如下兩端：①肯定限制責任能力者，乃誤將認識能力及意思能力視同責任能力。認識能力及意思能力，無疑有程度不同之分等，但須達一定階段，始生責任

（註三三） 程玉馨著，動力精神醫學，民國七二年。

（註三四） 仲宗根玄吉著，精神醫學和刑事法學的交錯，昭和五六年，頁五七。

能力喪失之效果。此分界點雖常不能明顯認識，但並不因此使完全責任能力轉變到無責任能力成爲漸進之轉變。而在邊際情形及可疑情形，應依「有疑則利於被告」之原則，視爲明顯可識別之無責任能力之情形處理。②責任能力，或則有，或則無，受嚴格「非此即彼」邏輯之支配。完全責任能力與無責任能力乃對立之概念，在概念上不容許有等級，其間亦無階段之區分。「限制責任能力」一辭，本身即有矛盾（註三五）。

責任既以健全之精神狀態爲基礎，而人之精神健全程度常有差等，往往有介於精神正常與精神障礙之間者，從而其責任能力應較正常人爲低，自不妨減輕責任，因而於完全責任能力與責任能力之外，對於精神健全不及常人者，認其爲中間責任能力人或限制責任能力人，得爲減輕刑責之原因，一般國家向採此說。德國刑法自一九三三年修正聯邦刑法以迄今日，均承認所謂限制責任能力制度。然而有關限制責任能力之生理的原因，究應以無責任能力之生理的原因爲標準抑應另立標準，此乃立法上重要問題（註三六）。

主張以無責任能力之生理的原因爲限制責任能力之生理的原因者，認爲限制責任能力與無責任能力之生理的原因的標準相同，此如德國刑法第二十一條：「行爲人於行爲之際，由於第二十條所列各原因，其識別行爲違法，或依其識別而爲行爲之能力，顯著減輕者，得依第四十九條第一項減輕其刑」。即採此種立法方式。依此對於限制責任能力之生理原因完全以阻卻責任能力之原因爲準，亦即第二十條所定之病理的精神障礙、深度的意識障礙、心智薄弱、其他嚴重之精神反常四者。刑法立法理由書謂，構成限制責任能力之精神障礙，在實例常見者有下列各種：輕度神經麻痺症 (leichte Paralytische Defekte)，輕度神經分裂症 (leichte Schizophrenie Defekte)，初期動脈硬化低能或老年痴呆 (beginnende Arteriosklerotische oder senile Demenzy)、心理大部正常之腦部損傷 (Hirnverletzungen mit weitgehender psychischer Integritat)、中度人格違常 (mittelschwere Psychopathien)、慾望衝動異常 (Triebstörungen)、精神官能症 (Neurosen) 等之情形。此種現象對於一定行爲雖不能阻卻認識能力及意思決定力，但卻使之減低，爲了適合此種轉變，故須有責任能力之中間階級，即限制責任能力之存在（註

(註三五) 李元簇，「精神耗弱減輕刑事責任能力制度之比較研究」，刑事法雜誌十六卷一期，民國六十年四月，頁二二至二七。

(註三六) Haffke: Zur Ambivalenz des §21 StGB, R&P 1991, S.95-96.

三七)。

限制責任能力之效果為減輕刑罰，蓋非如是，限制責任能力制度之存在，即失其實益。惟限制責任能力之刑罰，究應必減，抑任諸法官衡量而減輕，各國立法例及學者之主張均不相同（註三九）。主張得減之理由有二：①限制責任能力之生理原因，雖導致責任能力之減輕，但非必然導致責任能力整個之減輕。因為責任以總評價為基礎，除責任能力之程度外，尚有其他情狀應加顧及，得減非必減，能使責任輕重總評價時，對於責任能力之加重與減輕情狀有所平衡。②限制責任能力人，有僅處以較重刑罰始可改正其人格者；有對刑罰甚為敏感，藉輕刑即可改正者，得減始可符合此種要求。主張必減者，其理由亦有下列二端：①採必減能使法官對「刑之減輕」有相同之適用，且採「得減之規定」恰如取消科刑之標準，故應採必減。②限制責任能力乃減輕責任，而刑罰應以責任為基礎，並且實務上對限制責任能力人鮮有不減輕其刑，因此，限制責任能力人之刑罰以規定必減較宜（註四〇）。

陸、責任能力之立法方式

各國刑法均規定精神障礙為影響責任之事由，而責任能力有無之標準，有依據意志作用，亦有依據知能作用，並不一致。惟單純依據一種作用以決定責任能力之有無，不免有失偏頗。故多數立法例，趨於兼籌並顧。關於責任能力之概念規定，有三種不同立法方式，其標準亦互異：

一、生物學之立法方式 (Biologische Methode)

生物學（生理學）之立法方式，在法條中標明生理上之原因，如行為人具備此項生理上之原因，即為精神障礙，至其行為是否由於此項生理上原因所致，則可置而不論。此一立法例，以一八一〇年之法國刑法第六十四條及一八五一年之普魯士刑法第四十條，最值得注意，（註四一）。此外，瑞士初期之刑法草案亦採此種方

（註三七） Entwurf 1962, Begründung, S.141-142.

（註三八） Maurach: Das neue Strafgesetzbuch der DDR Teil, NJW 1968, S.913.

（註三九） Haffke, aaO., S.97-99.

（註四〇） 李元簇著，前揭文，頁一八至二〇。

（註四一） Maurach/Zipf, aaO., S.476.

法，但幾經演變，其現行刑法對於責任能力之規定，則改採後述之混合方法（註四二）。

此種生理學之立法方式，以行為人是否具備生理上之精神障礙原因，為其判斷標準，固甚明確，然依現代精神醫學研究，發現精神障礙對人之某一方面行為發生嚴重影響，而於另一方面行為則無甚妨礙者，殊屬常見。例如：有放火偏執狂之精神障礙人，常無殺人或竊盜之傾向，如僅因其具備放火偏執狂之精神障礙，併認其殺人及竊盜亦為精神障礙之行為而減免刑事責任，則非恰當（註四三）。因此，刑法上責任能力並非一抽象觀念，應就特定時之特定行為相對的決定之。即人之精神障礙，並非當然阻卻責任能力，猶須審察其人於行為時所存在之精神障礙對其特定行為有無影響，方能確定其有無責任能力。是以此種立法方式，已為多數及立法例所不採。

二、心理學之立法方式 (Psychologische Method)

心理學之立法方式係於法條中明定行為人行為時之心理狀態如何，為其判斷有無精神障礙之基準。其與生物學方法不同者，不以行為人之某種精神狀態為原因，而以由此狀態所出現之心理上結果，為認定有無責任能力之根據。行為人於行為時，如為欠缺是非辨別力或常態之意思決定者，則其刑事責任自受影響；苟其行為非因精神障礙，則其刑事責任不受影響。此以一八六九年七月三十一日之北德聯邦刑法第一政府案第四十六條之規定為其適例，其曰：「行為時，行為人失卻自由之意

(註四二) 瑞士刑法規定，於一八九三年刑法草案第八條，一八九四年草案第八條第一款及一八九六年草案第十一條第一款均規定：「行為時患精神病或癡愚，或在無意識狀態者，不罰。」爾後於一九一八年草案第十條及現行刑法第十條與第十一條規定，則為：「犯罪時，行為人因為精神病，癡愚，或嚴重之意識障礙，於行為時無法辨識其行為之不法，或雖能辨識，而仍為不法行為者，不罰。」、「行為人因精神或意識狀態有障礙，或精神發育不全，於行為時對自己行為不法之辨識，或依所辨識而為不法行為之辨識能力減低者，法官得依自由裁量減輕其刑。」參照司法行政部編印，各國刑法彙編上冊，民國六十九年，頁一〇一二。

(註四三) 廖正豪，「精神障礙影響刑事責任能力規定之探討」，刑事法雜誌十九卷五期，民國六十四年，頁六八。

韓忠謨，刑法原理，頁一九二「一部分能力無異常人，而有犯某種罪之偏狂者，如放火狂、色情狂、竊盜狂、殺人狂等，學理上稱之為偏狂犯罪人，此等人依常理論，有此癖性者，其精神狀態殊異於常人，倘於行為時確已影響及其行為，應可視為精神耗弱，而與以特殊處置，一般學者認偏狂犯罪人之心神狀態大體上尚屬健全，自非確論。」則認為偏狂犯罪人之行為，皆可視為屬於精神耗弱，給予減刑。

志決定者，其行為不為重罪或輕罪。」

此種立法方式以行為時行為人之心理狀態為判斷基準，固甚契合實際，然則心理學上之探求，本已非易，更純以行為時行為人之心理狀態為其基準，尤屬更難。例如：行為人自己陷於精神障礙而實施犯罪行為，則非減免責任不可，未免過於寬縱，是以本說亦不可採（註四四）。

三、混合之立法方式（Gemischte Methode）

混合之立法方式是兼採生物學及心理學之立法方式。亦即先確定責任能力之生理原因，再標明行為人行為時由此原因所生影響責任能力之心理狀態。此種立法方式，一方面顧及行為人之生理上原因，他方面並及於生理上原因影響所及的心理活動，因而兼顧行為之「知」（認識）及「意」（決定）之雙重因素。依此，被認為無責任能力者，不但須處於意識障礙或精神活動的障礙狀態（依生物學的方法主張）猶須因此而無法為自由意思之決定（依心理學的六法主張）。故多數國家刑法及其立法新例採行此種混合的立法方式（註四五）。

混合之立法方式，例如德國刑法第二十條規定：「行為人於行為之際，由於病理之精神障礙，深度的意識障礙，心智薄弱或其他嚴重的精神異常，以致不能識別其行為之違法，或不能依此識別而為行為者，其行為無責任。」同法第二十一條規定：「行為人於行為之際，由於第二十條所列各原因，致其識別行為之違法或依其識別而為行為之能力顯著減低者，依法第四十九條第一項減輕其刑。」即係先確定影響責任能力之生理原因，再標明此原因所生之影響責任能力之心態。關於生理之原因則採取列舉方式。此種對於生理要素之列舉，並於法條中明文規定此種精神障礙，存在於「行為之際」，頗值吾人注意（註四六）。另瑞士刑法第十條第十一條（註四七）、奧地利一九七五年一月一日開始實施之刑法第十一條（註四八）及日

（註四四） 韓忠謨著，刑法原理，頁一八四。

（註四五） Jescheck, Strafrecht AT, 4. Aufl., 1988, S.393.

（註四六） Jescheck, aaO., 393; Jakobs, aaO., S.522; Roxin, aaO., S.560; Dreher/Tröndle, aaO., §20. Rdnr. 4; Haffke, aaO., S.96.

（註四七） Maurach/Zipf, aaO., S.476.

（註四八） 奧地利刑法第十一條規定：「行為時，因精神病、愚鈍或嚴重之意識障礙，或其他相類似之嚴重精神障礙，致無法辨別自己行為不法或無法依其辨別而為行為者，其行為無責任。」

本昭和四十九年改正刑法草案第十六條（註四九）均採之。

由於混合方式兼具兩種觀點之長，而去其所短，立論明確且便於適用，故為晚近立法例所採行。然其所採形式則仍有不同。德國刑法係將生理上原因列舉規定，並將精神障礙致能力減低者之行為，規定為得減（參照德國刑法第二十條及第二十一條）。日本一九七四年（昭和四九年）改正刑法草案則將生理上原因，概括規定為「因精神障礙」並以精神障礙致能力減低者之行為規定為必減（參照日本昭和四十九年改正刑法草案）。

柒、我國刑法關於責任能力立法方式之檢討及 修法建議（代結論）

精神障礙影響刑事責任之立法方式，如上款所述有(一)生物學之方法、(二)心理學之方法及(三)混合之方法三種，然我國刑法關於精神障礙之立法方式，究屬何一方法，實有加以檢討之必要。

我國暫行新刑律第十二條規定：「精神病人之行為不為罪，但因其情節，得施以監禁處分」，「前項之規定，於酗酒或精神病間斷時之行為不適用之」。就第一項上段規定為精神病人之行為，不為罪，其立法理由謂：精神病人雖有犯罪行為，全無責任，精神病人之行為，非其人之行為，乃疾病之行為，故不能加刑，而應投以藥石。乃採生物學的方法至為明顯。當時之實例亦特此見解（民國五年上字第二九七號）（民國九年上字第九二〇號）。

舊刑法第三十一條規定「心神喪失人之行為不罰，但因其情節得於執行完畢或免除後，施以監禁處分」，「心神耗弱人之行為減輕本刑，但因其情節得於執行完畢或免除後施以監禁處分」（註五〇）。我國現行刑法規定：「心神喪失人之行為不罰」，「精神耗弱人之行為得減輕其刑」。與日本刑法第三十九條規定：「心神喪失人之行為不罰」、「心神耗弱人之行為減輕其刑」（註五一）。同係採「心神

（註四九） 日本昭和四十九年改正刑法草案第十六條：「因精神障礙而致無辨別行為之是非能力或無能力依其辨別而為行動者之行為，不罰。」「因精神障礙而致前項規定之能力顯低者，減輕其刑。」

（註五〇） 各國刑法彙編上冊，頁一五六。

喪失」、「心神耗弱」或「精神耗弱」之用語，但此非精神醫學之用語，而且未進一步設概念規定，故其所採者究為何種方式，僅依刑法有關條文，實無從窺見，不能解為係採生物學之方法（註五二），此等法律用語，其內容如何，尙有待乎解釋。雖有認從現行法之全體旨趣言，係採生物學之方法（註五三），在實例上亦認精神是否耗弱，乃屬醫學上精神病科之專門學問，非有專門精神病醫學研究之人予以診察鑑定，不足以資斷定（四十七年台上字第一二五三號），固係採生物學之方法。但又謂：刑法上之心神喪失與精神耗弱，應依行爲時精神障礙程度之強弱而定。如行爲時之精神對於外界事務全然缺乏知覺理會及判斷作用，而無自由決定意思之能力者，爲心神喪失，如此項能力並非完全喪失僅較普通人之平均程度顯然減退者而言（四十八年台上字第一四八六號）；又謂：刑法上所謂精神耗弱，係指行爲時之精神等於外界事物之知覺及判斷能力較普通人之平均程度顯然減退者（五十年台上字第一三六二號）。

綜觀以上諸例，對於所謂「心神喪失」或「精神耗弱」，乃指其自由決定意思能力，對於外界之判斷能力顯然喪失或減退而言：故係採心理學之方法，由於心理學之方法，是以行爲人某種精神狀態所出現之心理上結果，爲認定有無責任能力之依據，亦即重在反常狀態之結果。法文僅定曰「心神喪失」或「精神耗弱」，並未就其反常狀態之原因加以規定，但其心神必須具有反常狀態，因而喪失或減退其自由決定意思能力及判斷能力，始生責任能力有無及減低之問題，實趨向於採心理學之立法方式（註五四）。

（註五一） 各國刑法彙編上冊，頁三三三。

（註五二） 蔡墩銘著，中國刑法精義，民國六十九年，頁一五八。

陳樸生著，刑法專題研究，民國七十二年，頁二二二。

（註五三） 國內學者，韓忠謨（刑法原理一九〇頁）、楊建華（刑法總則之比較與檢討第一三五頁）、廖正豪（精神障礙影響刑事責任能力規定之探討一文）、周治平（雖主張刑法第十九條爲採取混合之方法，但主張刑法第十九條第一項係採生物學的立法方式，第二十四條第一項緊急避難則係採取心理學的立法方式，故其對本條之結論仍認係採生物學的立法方式）等均係認爲刑法第十九條係採生物學的立法方式。

（註五四） 李元簇，「精神耗弱減輕刑事責任能力制度之比較研究」文中，亦謂：「參考日本昭和十二年二月六日大審院判例，我國二十六年渝上字第二三七號及五十年台上字第一三六二號判例，日本刑法第三十九條及我國舊制刑法第三十一條第一項規定心神耗弱，我現行刑法第十九條第二項規定精神耗弱爲減輕責任能力，雖均未明示認識能力及意思能力，但實務上之解釋亦以認識能力及意思能力爲心理學之標準。」載於鄭玉波總主編、蔡墩銘主編，刑法總則論文選輯（上），民國七十三年，頁四四八。

按心理學之立法方式，僅就行爲時影響責任能力之心理狀態加以明示，固可免生物學方式的缺憾，然於產生此心理狀態之原因毫未觸及，致對於何種人具此心理狀態而應不負刑事責任一點，未能劃定明確範圍，而須法院就個案決之，有礙刑法之確定性，實有未妥。前述各國立法例多採混合之立法方式者，自有其堅強之理由，我現行刑法係採趨向於心理學之立法方式，因此有必要配合目前世界立法新趨勢改採混合之立法方式爲：

「行爲時，因病理之精神障礙，一時之深度意識障礙，智能不足或其他嚴重之精神異常，致無辨別其行爲違法之能力，或不能依其辨別而爲行爲者，其行爲無責任。

行爲時，由於前項原因，致辨別行爲違法，或依其辨別而爲行爲之能力，顯著減弱者，得減輕其刑。」

說明：精神疾病犯罪人責任能力的判斷，是刑法實務上的難題。主要的困難，是由於現行刑法第十九條的規定太過籠統。第十九條只規定，心神喪失人之行爲，不罰；精神耗弱人之行爲，得減輕其刑。「心神喪失」與「精神耗弱」的概念，向來在精神醫學與刑法實務上無法得到一致的看法。由於法官大多是精神醫學的門外漢，對精神鑑定報告所稱精神疾病，做規範評價的結果，自然是與精神醫學者的看法產生歧異，例如，精神醫學者認爲應該屬於心神喪失的精神分裂病犯罪人，都被法官判決有罪。因此，比較可以避免產生歧異的做法，是把現行刑法做較爲具體的修正。但是精神障礙的標準到底應該如何釐定，才能將複雜多樣的精神疾病種類，納入刑法規定之中，這是刑事立法上的一大困難。德國法在這一方面的規定，亦曾做過兩次的修正。

修法建議，主要的參考德國現行刑法第二十及二十一條的規定。德國刑法精神障礙的責任能力規定，有關生理上的原因，在1871年至1933年之間，只概括規定「意識喪失」與「精神活動的病理障礙」爲無責任能力（當時刑法的第五十一條）另外，無責任能力的心理原因爲「意思不自由」。之後，在1934年至1974年之間，該刑法規定被修正爲：行爲時「意識障礙」或發生「精神活動的病理障礙」或「精神耗弱」爲無責任能力，而心理的原因被代之以「不能辨別其行爲之不受容許，或不能依此識別而爲行爲」（當時刑法的第五十一條第一、二項）。我國現行刑法第十九條的規定，相近於德國舊刑法的規定（「心神喪失」與德國1933年之前的「意識喪失」相近；「精神耗弱」與德國1974年之前的「精神耗弱」相同）。德國現行刑

法第二十及二十一條，是一九七五年再次修正的新規定，有關無責任能力的生理上原因為「病理之精神障礙」、「深度的意識障礙」、「心智薄弱」、「其他嚴重之精神異常」四種，而無責任能力的心理上原因為「不能辨別其行為的違法或不能依此辨別而為行為」。此一新規定，雖然也有人批評不夠詳盡（更具體詳盡的做法，是把精神醫學上對於精神疾病的分類，規定在刑法條文上），但大致仍被肯定。依照德國現行刑法第二十及二十一條的規定，先確定責任能力之生理原因，再標明行為人行為時由此原因所生影響責任能力之心理狀態。一方面顧及行為人的生理原因，另一方面並兼顧行為的辨識與控制（心理原因），此種混合的立法方式規定，容易與精神醫學診斷的用語配合，因此，德國刑法實務上在援引前述規定時，尚不致發生困難。此一立法例，因而值得我們採酌。