

東海大學法律學研究所  
碩士論文

指導教授：林更盛 博士

台灣緊急醫療救護法之修正

**Revision of the Emergency Medical Services Act**

**in Taiwan**

-----借鏡好撒瑪利亞人法制度

Deliberatate on Good Samaritan Laws

研究生：胡郁伶 撰

中華民國 102 年 6 月 18 日

## 楔子

好撒瑪利亞人法（the Good Samaritan Law）是給自願救助傷病之人免除責任的法律，目的在於使人做好事時沒有後顧之憂，不用擔心因過失造成傷亡而遭到追究，從而鼓勵旁觀者對傷病施以救助。該法律的名稱源於《聖經路加福音》第 10 章第 25-37 節中，耶穌稱讚好撒瑪利亞人的著名比喻。

聖經路加福音第 10 章第 25-37 節<sup>1</sup>裡，耶穌講述了一個好撒瑪利亞人的故事。有一個猶太人被強盜搶劫打傷丟在路邊。祭司和利未人經過他身邊均見死不救，唯有一個撒瑪利亞人行路來到那裡，不顧隔閡，動了慈心照應他。他不僅幫這個猶太人包紮好傷口，還出錢讓他住進旅店。而這個撒瑪利亞人，因為憐憫落在強盜手中的猶太人，受到耶穌的稱讚。

其實歷史中的撒瑪利亞人雖屬於猶太人中的一支，但卻受猶太人的歧視。在耶穌的時代，撒瑪利亞人和猶太人間，可說是井水不犯河水，不相往來。而撒瑪利亞人，指的是耶穌時代羅馬帝國「撒瑪利亞省」一帶的人，據說他們是北國以色列被亞述帝國打敗後，和其他

---

<sup>1</sup> 有一個律師，起來試探耶穌說：『夫子，我該作甚麼才可以承受永生？』

耶穌對他說：『律法上寫的是甚麼，你念的是怎樣呢？』

他回答說：『你要盡心、盡性、盡力、盡意，愛主你的神；又要愛鄰舍如同自己。』

耶穌說：『你回答的是；你這樣行，就必得永生。』

那人要顯明自己有理，就對耶穌說：『誰是我的鄰舍呢？』

耶穌回答說：『有一個人從耶路撒冷下耶利哥去，落在強盜手中，他們剝去他的衣裳，把他打個半死，就丟下他走了。

偶然有一個祭司，從這條路下來；看見他就從那邊過去了。

又有一個利未人，來到這地方，看見他，也照樣從那邊過去了。

惟有一個撒瑪利亞人，行路來到那裏；看見他就動了慈心，上前用油和酒倒在他的傷處，包裹好了，扶他騎上自己的牲口，帶到店裏去照應他。第二天拿出二錢銀子來，交給店主說：“你且照應他；此外所費用的，我回來必還你。”

你想這三個人，那一個是落在強盜手中的鄰舍呢？』

他說：『是憐憫他的。』耶穌說：『你去照樣行罷。』

民族通婚的後裔，他們的戒律沒有傳統猶太教那樣嚴格，對外族也沒有太強烈的排斥。因此等到猶太人，結束在巴比倫的流亡，回歸家園以後，便不承認他們同是猶太人真正的後裔。在耶穌告訴門徒的故事中，卻要”高貴的”猶太律法師，效法他所看不起撒瑪利亞人。或許，耶穌真正的意思是要告訴人們，上帝不看身分，只見人心<sup>2</sup>。

「好撒瑪利亞人」的比喻，不但是基督徒從小到大聽得不厭，許多與基督教會沒有接觸的人也樂於聆聽。為什麼？因為這是一個很精彩的比喻，有聲有色的故事，發人深省的做人道理。甚有教會成立「好撒瑪利亞人關懷小組」<sup>3</sup>，幫助弱勢者以及遭遇天災人禍不幸的人；也有救濟機構取名於「好撒瑪利亞人」<sup>4</sup>，可見這個比喻跨越宗教、文化以及種族的界線，在許多人心中激起正面的反映，觸及到深藏在大家心裡面的慈悲心。

在東方社會，我們習慣把這種好撒瑪利亞人的行為訴諸於道德良心，仁義禮智，非由外朔我也，我固有之也。但，西方社會則喜歡將之法律條文化。「好撒瑪利亞人」比喻，對西方法律制度的影響是，許多國家制定了救助路見危急傷病時，就算被救助者在救助過程中，發生不幸最後死亡，其家屬也不得請求施行救助或進行急救者負擔法律責任，從而鼓勵旁觀者對傷病人士施以幫助。此即「好撒瑪利亞人法」，是以立法手段來保護見義勇為的人。

---

<sup>2</sup>台灣聖經網網站：<http://www.taiwanbible.com/index.jsp?page=bible/viewStudy.jsp?ID=2915>

<sup>3</sup>例如：台中市慈善撒瑪利亞婦女關懷協會

<sup>4</sup>例如：美國撒瑪利亞救援會、撒瑪利亞基金會、香港撒瑪利亞防止自殺會

# 目 錄

## 第壹章 緒論

第一節 研究動機與目的..... 5

第二節 研究方法..... 7

## 第貳章 台灣法制現狀下路見危急傷病之救助義務與責任

第一節 路見危急傷病施予救助於台灣之相關法制現況..... 9

第一項 無因管理.....9

第二項 遺棄罪.....19

第三項 過失致死罪.....27

第四項 緊急避難.....33

第二節 台灣其他相關裁判之案例見解分析..... 36

第一項 將被告有對被害人施加心肺復甦術作為排除其具有殺人故意之推論依據.....36

第二項 肯定醫師具有執行心肺復甦術之義務.....46

第三項 過往實務之錯誤判決，經由上訴審糾正者.....47

第三節 兩岸相關社會事件整理..... 56

第一項 中國大陸.....56

第二項 台灣 .....	64
<b>第參章 好撒瑪利亞人法制度</b>	
第一節 好撒瑪利亞人法之意義與目的---鼓勵見義勇為 .....	71
第二節 法哲學、社會學觀點與好撒瑪利亞人法制之存在價值.....	74
第一項 Hage 的整合融貫論 .....	74
第二項 羅爾斯的反思均衡法.....	83
第三項 德沃金的詮釋性法律概念觀.....	86
第四項 自主個人與社群之間的連結—德沃金與康奈爾 .....	88
第五項 偏差、順從、越軌行為與社會控制之機制.....	92
第六項 法律穩定性與適應性的權衡.....	93
第三節 好撒瑪利亞人法制之經濟分析 .....	104
第一項 法律經濟分析之意義、要務與批判 .....	104
第二項 法律經濟分析於台灣適用之批判 .....	109
第三項 針對好撒瑪利亞人法進行之經濟分析 .....	111
<b>第肆章 各國相關立法例初探</b>	
第一節 美國州法 .....	117

第二節 加拿大.....	128
--------------	-----

第三節 德國.....	130
-------------	-----

第四節 日本.....	131
-------------	-----

第五節 中國.....	132
-------------	-----

## 第伍章 台灣緊急醫療救護法之立法建議

第一節 緊急醫療救護法修法沿革與第十四條之二的修法評析.....	137
----------------------------------	-----

第二節 懲罰性損害賠償立法模式在台灣法制下之可行性.....	139
--------------------------------	-----

第一項 懲罰性賠償的意義、法律定位與目的.....	139
---------------------------	-----

第二項 懲罰性損害賠償與填補性損害賠償的比較.....	145
-----------------------------	-----

第三項 台灣現行法上懲罰性賠償的規定.....	146
-------------------------	-----

第四項 台灣法院承認及執行外國懲罰性賠償判決.....	149
-----------------------------	-----

第三節 好撒瑪利亞人法於台灣法制之立法建議一代結論.....	152
--------------------------------	-----

## 參考文獻與附錄

第一節 參考文獻.....	161
---------------	-----

第一項 書籍.....	161
-------------	-----

第二項 期刊論文.....	163
第三項 網路資料.....	167
<b>第二節 附錄.....</b>	<b>169</b>
第一項 成人、兒童和嬰兒之基本生命維持術 BLS 關鍵因素 .....	169



## 第壹章 緒論

### 第一節 研究動機與目的

100年10月13日在電視媒體上看到中國佛山有一個二歲女童被小貨車輾過後的種種新聞影片，畫面怵目驚心，令人掩面動容。這個事件也引起海內外相當程度的關注與討論，千夫所指中國人缺乏道德良心與正義感，只追求物質生活與利益，竟能對小女孩見死不救，批判的言論如汗牛充棟。其中，討論與批評的重點並不在於第一輛肇事貨車，而是接下來的第二輛車子和十八個視若無睹的路人甲乙丙丁。最後，倒在血泊中的二歲小女孩由一個年近六十歲的拾荒婦人所救起，送醫急救。

此一事件誘發了我的研究動機，數個有能力救助這個二歲女童的人，卻見死不救，這樣的社會到底是為什麼變得那麼冷漠？為何大多數的人可以看到一個小女孩倒在那邊而視若無睹？為何大家都不肯見義勇為、拔刀相助，反而寧可粉飾太平，沈默是金？中國的主要媒體與入口網站都有對這個新聞進行討論與投票，人們之所以不願意幫助路人，一個最明顯的原因就是擔心被指為是肇事者而惹禍上身。其現行法律制度是否係此種社會偏差現象形成的”幫兇”？法制層面上有無能加以改進之處，管此種種，均值得我們深思。反觀，同源於炎黃子孫血脈並受儒家思想深遠影響的台灣社會，是否也具有相同問題？

曾經在美國羅德島州舉行的一個露天音樂會上，一位男子因食物過敏導致休克，雖然在場的急救人員為他施行了心肺復甦術，但最後還是因搶救無效去世。事後，家屬以過失致死罪上法院控告急救人



員，而羅德島州最高法院則依照好撒瑪利亞人法<sup>5</sup>，將案件駁回<sup>6</sup>。詳言，本文認為，在英美法系等基督教國家，因為其具有好撒瑪利亞人法制乃行之有年<sup>7</sup>，故其見死不救之社會冷漠事件，較少聽聞。反觀，兩岸之華人社會，見死不救之社會偏差現象或是救助者卻遭追訴法律責任者，所在多有。

雖然道德不能完全法律化，但是這種見死不救的行為，對深受儒家文化思想影響的中國人來說，是社會道德敗壞到極致的表現。路口的車禍傷者可能流血至死而無人聞問，即使有路人停步，頂多也只敢急電 119 而不願查看施救。事實上，當人倒地不起，心臟停止跳動，腦部失去血流，如果超過 4~6 分鐘，腦部細胞就會永久的壞死，稱做「大腦生物性死亡」；如能在這個時段內立刻施行心肺復甦術（CPR, Cardiopulmonary Resuscitation），是可以延後腦部的生物性死亡時點的，而要達到如此快速的施救，顯然必須看到的旁人立刻做才來得及，呼叫 119 或消防隊都很可能會超過 4 分鐘<sup>8</sup>。台灣數十年來的現實，因欠缺法源依據，對民眾無法免除其施行緊急醫療救護的民事及刑事責任，間接導致「全民 CPR」的推廣成效不彰。盱衡現今台

<sup>5</sup> Rhode Island Good Samaritan Law

TITLE 9 COURTS and CIVIL PROCEDURE-PROCEDURE GENERALLY CHAPTER 9-1

Causes of Action SECTION 9-1-27.1

§ 9-1-27.1 Good Samaritan – Immunity from liability.

No person who voluntarily and gratuitously renders emergency assistance to a person in need thereof including the administration of life saving treatment to those persons suffering from anaphylactic shock shall be liable for civil damages which result from acts or omissions by such persons rendering the emergency care, which may constitute ordinary negligence. This immunity does not apply to acts or omissions constituting gross negligence or willful or wanton conduct.

<sup>6</sup> 新聞資料來源 <http://www.epochtimes.com/b5/6/4/29/n1302711.htm>

<sup>7</sup> 好撒瑪利亞人法於美國乃以加州 1959 年之法案為濫觴（Patrick J Long, *The Good Samaritan and Admiralty: A Parable of A statute Lost at Sea*, In *Buffalo Law Review* 48 (2000):P. 591, 627），至今已 50 州均立法完成。

<sup>8</sup> Hazinski, Mary Fran, RN, MSN; Highlights of the 2005 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, < Highlights of the 2010 American Heart Association Guidelines for CPR and ECC >, American Heart Association (2010) .

灣法制，並沒有完整健全「好撒瑪利亞人法」之制定法存在，本文藉由法社會學的觀點、法律經濟分析方法與比較法研究，認為台灣現行法制下，應是有必要透過訂立法律之手段來降低道德良心的成本。亦即，本文認為，一個可以保障救助他人之人的法律，正是我們目前所需要的。

## 第二節 研究方法

本論文主要研究對象，係源自聖經的好撒瑪利亞人法制度，於台灣現今法律制度上，雖然略有言及之，但仍欠缺完整實踐。整體宏觀，應得制定一專法，然礙於台灣修法現實面上具有高度之困難，故本文提出緊急醫療救護法此一特別法之修正建議，期能作為台灣健全好撒瑪利亞人法制度之參考。為達本文之研究目的，本文在研究過程中所採用之研究方法，主要有好撒瑪利亞人法制度文獻資料研究與外國立法例之比較法研究。

針對與好撒瑪利亞人法制度相關之文獻資料，分別整理出理論架構後，從法哲學觀點、法社會學觀點並以法律經濟分析方法剖析其應有之面向及內涵。所搜集之文獻資料包括台灣法院判決、修法沿革、修正理由、中文書籍、期刊論文、學位論文、政府出版品、報章資料、英文書籍、期刊論文及網路資料。次者，藉著台灣實務判決之案例分析與現實生活事件之歸納，找出現行法規內容不足之處與民眾路見危急傷病進行緊急醫療救護所實際面臨之問題，期能藉此尋得台灣法制面向上可採之對策。

台灣目前好撒瑪利亞人法之相關法律明文不多，針對其進行闡述之中文研究專書亦付之闕如，中文期刊論文則有部分資料，本文搜集美國各州、加拿大等之好撒瑪利亞人法制度相關立法例，整理分析並進行比較法研究；並嘗試藉由法律社會學理論，肯定好撒瑪利亞人法制度具有得以普世遵循之價值；更利用法律經濟分析方法，剖析當一個國家，在有無完整好撒瑪利亞人法之不同情形下，對於其民眾路見危急傷病者時，是否會進行救助之決策影響，最後推論出好撒瑪利亞人法存在之正當性與必要性。



## 第貳章 台灣法制現狀下路見危急傷病之救助義務與責任

### 第一節 路見危急傷病施予救助於台灣之相關法制現況

#### 第一項 無因管理

##### 一、無因管理之意義<sup>9</sup>

無因管理就其字面觀之，「無因」即無法律上之義務，所以，無法律上之義務而為他人管理事務即為「無因管理」。在個人主義的思想之下，個人之事務，原則上不容許他人干涉，否則將可能成立侵權行為，然而，這將使社會變得自私自利，個人唯恐侵犯到他人權利而不願伸出援手相互扶持。

無因管理制度的設置，目的即在調和此種情形，鼓勵人類互相幫助、相互扶持，進而使生活更便利、社會更加美滿和諧。不過，若是過度的放鬆無因管理之成立，對於本人亦可能造成極大的不便與困擾，故法律在此亦做出相當的限制，而使其成立與否必須適度的受限於本人的意思之下。台灣民法一七二條明文規定：「未受委任，並無義務，而為他人管理事務者，其管理應依本人明示或可得推知之意思，以有利於本人之方法為之。」

無因管理區分為適法無因管理與不適法無因管理。適法無因管理又有稱為「正當無因管理」，係指當無因管理人做出之無因管理行

<sup>9</sup>孫森焱，民法債編總論〈上冊〉，99年三月修訂版。邱聰智，民法債編通則，增訂四版。劉春堂，論無因管理，輔仁法學26期，2003年。

為有利於本人，且不違反本人明示或可得推知的意思。針對適法無因管理，民法於一七六條第一項設有規定：「管理事務，利於本人，並不違反本人明示或可得推知之意思者，管理人為本人支出必要或有益之費用，或負擔債務，或受損害時，得請求本人償還其費用及自支出時起之利息，或清償其所負擔之債務，或賠償其損害。」另外，在此所稱的利於本人，非謂結果一定要使本人獲有利益才行，只要行為本身客觀上有利於本人即可，而不論最後本人是否真的獲有利益而言。值得注意的是，成立適法無因管理後，將會成立一種法定債之關係，就該行為具有「阻卻違法」的效果；但若是於該無因管理行為成立後，管理人因故意或過失不法侵害本人之權利者，侵權行為仍可成立。

不適法無因管理則可稱為「不正當無因管理」。就不適法無因管理而言，其仍然成立無因管理，只是因為該管理事務對本人不利，或是違反本人明示或可得推知的意思，故關於無因管理的成立要件其仍須符合。

## 二、無因管理之要件<sup>10</sup>

無因管理的成立要件主要有三者，闡釋如下：

### 1. 管理他人事務

所謂「管理事務」，與委任所稱「處理事務」（民法第五二八條以下）意義相當，乃指處理事務之一切行為，不論其為管理行為（保

<sup>10</sup>孫森焱，民法債編總論〈上冊〉，99年三月修訂版。邱聰智，民法債編通則，增訂四版。劉春堂，論無因管理，輔仁法學 26 期，2003 年。

存行為、利用行為、改良行為)或處分行為,法律行為或事實行為,均得成立無因管理。另,無因管理成立與否,取決於管理事務本身及其過程,目的是否達成或實現,在所不問。再,本條之「事務」,意指有關你我生活利益之一切事項,而適於為債之標的者,並不限於財產的事務,即其他非財產的事務(如救助人命),亦包括之,且不問其為事實行為抑或為法律行為,亦不問其係一次的行為抑或為繼續的行為,均無不可。而所謂「他人事務」乃指事務須屬他人,始得成立,但是不必全部為他人事務。事務之一部為他人事務,一部為自己事務者,就他人事務部分,亦可成立無因管理。

## 2. 為他人管理事務之意思

無因管理制度,主要在於管理人為他人管理之意思,即管理人認識其所管理者係他人事務,且有將因管理事務事實上所產生之利益歸屬於本人之意思,稱之為「管理意思」。因無因管理並非法律行為,管理人只要有管理意思即可成立,亦不以其將之表示於外,始得成立。

## 3. 無法律上之義務

所謂「無因」者,係指無契約上或法律上之義務,所以如依約或依法對本人負有義務時,其處理事務乃義務之履行,不能成立無因管理。換言之,無因管理之成立,須管理人對本人無法律上之義務。民法第一七二條所謂「未受委任」,乃無契約上義務之例示,故依委任、僱傭、承攬或合夥等契約,為本人管理事務者,管理人與本人間之法律關係,應依各該契約內容決定之,不成立無因管理。

### 三、管理人之義務<sup>11</sup>

適法無因管理中，管理人所應負的義務可以從「主給付義務」和「從給付義務」兩個層面加以觀察：

#### 1. 就無因管理人的主給付義務而言

必須要負起「一般管理」的義務。民法一七二條規定：「未受委任，並無義務，而為他人管理事務者，其管理應依本人明示或可得推知之意思，以有利於本人之方法為之。」無法律上之義務管理係依本人明示或可得而知之意思有利於本人。在此，無因管理人所需負的注意義務為「善良管理人」的注意義務(抽象輕過失)，若違反此等注意義務，則將負起不完全給付的損害賠償責任。然而，在某些情況下，管理人為了要免除掉本人生命、身體或是財產上的急迫危險，因此必須做出「緊急管理」，此時若要管理人負起抽象輕過失的責任，未免太過沉重，且將使管理人於管理時有所忌憚，故法律在此規定管理人除非有故意或重大過失，否則不用負賠償責任。

#### 2. 就無因管理人的從給付義務而言，主要有通知義務與計算義務：

通知義務：民法一七三條第一項規定：「管理人開始管理時，以能通知為限，應即通知本人。如無急迫之情事，應俟本人之指示。」此即無因管理人所須負的通知義務，若本人指示其繼續進行，則將被視為是本人承認該無因管理行為，而依同法一七八條適用委任的規定。若本人指示其停止管理，而管理人仍繼續管理，則將構成「不適法無

---

<sup>11</sup> 邱聰智，民法債編通則，增訂四版。孫森焱，民法債編總論〈上冊〉，99年三月修訂版。劉春堂，論無因管理，輔仁法學 26 期，2003 年。

因管理」，此時管理人將要負同法一七四、一七七條的責任。

計算義務：中華民國民法一七三條第二項規定：「第五百四十條至第五百四十二條關於委任之規定，於無因管理準用之。」而這三條所規定的義務主要有「報告義務」、「轉付義務」及「賠償義務」。

#### 四、本人的義務<sup>12</sup>

就適法的無因管理而言，因為該管理有利於本人，且不違反本人明示或可得而知的意思，故本人對於管理人將負有某些義務，而這些義務相對於管理人而言，便是其所擁有的權利，民法一七六條便規定：「管理事務，利於本人，並不違反本人明示或可得推知之意思者，管理人為本人支出必要或有益之費用，或負擔債務，或受損害時，得請求本人償還其費用及自支出時起之利息，或清償其所負擔之債務，或賠償其損害。」主要可分為下列三種：

##### 1. 費用償還請求權：

本人對於管理人對於該管理所支付的必要或有益費用必須要負償還責任，而是否為必要或有益，則必須以客觀標準斷定。

##### 2. 清償負債請求權：

若管理人因為管理事務而負有債務，此時本人對於該債務必須負清償的責任，不過仍然必須要該負債為必要且有益者始為該當。

##### 3. 損害賠償請求權：

---

<sup>12</sup>邱聰智，民法債編通則，增訂四版。孫森焱，民法債編總論〈上冊〉，99年三月修訂版。劉春堂，論無因管理，輔仁法學 26 期，2003 年。



在管理人在管理事務時發生的損害，本人必須對其負損害賠償責任。不過該損害必須要與管理行為間有相當因果關係。

## 五、具公益之無因管理

依無因管理制度，如管理人違反本人明示或可推知之意思而為無因管理，不問其是否有利於本人，管理人均應負無過失損害賠償責任，對無因管理人而言，乃是責任之高度加重，如貫徹此法律政策，將導致人人唯恐惹禍上身而憚於見義勇為，反而不符社會正義。故，民法另有公益管理及緊急管理的相關規定，以期減低管理人的責任標準。

民法一七四條第二項規定：「如其管理係為本人盡公益上之義務，或為其履行法定扶養義務，或本人之意思違反公共秩序善良風俗者，不適用之」即指，如其管理係為本人盡公益上之義務，或為其履行法定扶養義務，或本人之意思違反公共秩序善良風俗者，不適用無因管理之無過失賠償責任。

公益管理人雖不負無過失賠償責任，但其標準如何，依現行法解釋，通說仍認為管理人需盡善良管理人之注意義務。但亦有學者提出不同見解，主張為避免對無因管理人過度苛責致利益之權衡失當，建議將民法第一七四條第二項改為：「其管理係為本人盡公益上之義務，或為其履行法定扶養義務，或本人之意思違反公共秩序善良風俗者，無因管理人應與處理自己事務為同一之注意。」較為妥當。

## 六、緊急無因管理

民法第一七五條：「管理人為免除本人之生命、身體或財產上之急迫危險，而為事務之管理者，對於因其管理所生之損害，除有惡意或重大過失者外，不負賠償之責。」因事出緊急，難以期待管理人慎重考慮，如果立法要求責任標準過高，反而增加管理人因瞻前顧後延誤時機，而置本人無謂之損失擴大。然，依台灣判例，無因管理成立後，管理人因故意或過失不法侵害本人之權利者，侵權行為仍可成立，非謂成立無因管理後，即可排斥侵權行為之成立。<sup>13</sup>

## 七、路見危急傷病者，無義務而加以救助與無因管理

路見危急傷病者時，若加以救助，其行為應屬管理事務的承擔，且依民法一七四條第二項，係屬公益管理，結論上即必然成立適法的無因管理（正當的無因管理），適用民法一七六條第二項，無論是否違反本人之意思，救助他人之管理人具有費用償還請求權（包含必要費用與有益費用）、清償負擔債務請求權及損害賠償請求權（被救助之病人須負無過失之損害賠償責任）。換言之，即使路見者為自殺型危急傷病，仍然成立適法無因管理。

詳言，路見危急傷病加以救助而成立無因管理後，基於法定債之關係所生管理人之主給付義務（適當管理義務），其管理人的履行行為，因必屬公益管理，義務決定標準不需區分是否利於本人或不違反本人明示或可得而知的意思，救助他人之管理人，均適用民法一七

<sup>13</sup> 最高法院 55 年台上字第 228 號判例

六條第二項，享有上述三種請求權。

又，醫療人員和非醫療人員權利有別，民法一七六條文義並未賦予無因管理人（此為加以救助之管理人）得對於該被救助之危急病人主張報酬請求權，其立法目的乃在避免無因管理轉變為「變相的有償契約」，惟若相關醫療費用屬於救治之必要費用，則通說認為得請求。依照民法權威王澤鑑老師的見解，若無因管理人（此為加以救助之管理人）為醫療人員，則於職業範疇內得對於該被救助之危急病人主張與相關醫療費用相當之報酬，亦即得向該被救助之危急病人主張相當於診察費之報酬。反之，若無因管理人（此為加以救助之管理人）非醫療人員，則不得主張此項報酬<sup>14</sup>。

另外，路見危急傷病者之情形，該當民法一七五條，本人具生命、身體或財產上之急迫危險之要件，故加以救助之管理人，對於因其救助對該病人所生之損害，除有惡意或重大過失者外，不負賠償之責。然而，路見危急傷病無義務而加以救助之民眾，於施行救助行為上，即使主張民法第一七五條之緊急管理規定，排除輕過失責任，但仍可能成立侵權行為之損害賠償責任。亦即，路見危急傷病無義務而加以救助之民眾，本可適用民法第一七五條之緊急管理，豁免其惡意或重大過失之民事賠償責任，但關於其因過失所致之侵權行為損害賠償責任，仍未有明確的法律依據可以排除。

---

<sup>14</sup>孫森焱，民法債編總論〈上冊〉，99年三月修訂版。劉春堂，論無因管理，輔仁法學 26 期，2003 年。

舉例闡述，若某位民眾路見危急傷病之幼兒，無義務而加以救助，於施行胸部按壓過程中，因用力過度導致其胸骨及肋骨全部斷裂，甚至是導致其心臟破裂而死亡，則雖可適用民法第一七五條之緊急管理，豁免其惡意或重大過失之民事賠償責任，但關於其因過失所致侵害其身體健康權或生命權之行為，仍未有明確的法律依據可以排除侵權行為損害賠償責任之成立。因為，台灣實務判例<sup>15</sup>向來認為，無因管理成立後，管理人因故意或過失不法侵害本人之權利者，侵權行為仍可成立，非謂成立無因管理後，即可排斥侵權行為之成立。

詳加剖析上例，當人倒地不起，心臟停止跳動，腦部失去了血流，如果超過 4~6 分鐘，細胞就會永久的壞死，稱做「生物死亡」，不論成人、青少年、兒童或是嬰兒均同；如能在這個時段內立刻施行心肺復甦術（CPR, Cardiopulmonary Resuscitation），可以延後腦部的生物性死亡。本例，若對此一危急傷病幼兒不及時施予 CPR 救助，只有死路一條；如給予 CPR，則還有回生的希望，但若該幼兒卻不幸因 CPR 施行中胸部按壓用力過度導致心臟破裂而死亡之最壞結果，現實面上充其量也只是與不去急救一樣，並未把情況搞得更糟，然而於台灣法律層面上，此況下的急救者卻須針對其因過失所致侵害此幼兒身體健康權或生命權之行為，負起侵權行為損害賠償責任，因為無因管理之成立，即使是緊急管理，仍並不排除侵權行為損害賠償責任之成立。影響所及，當然會對見義勇為者，形成巨大的陰影，甚至因而卻步，故本文主張應立專法來明確賦與責任豁免權，鼓勵民眾執行

---

<sup>15</sup>最高法院 55 年台上字第 228 號判例

急難救助之 CPR 等必要作為。

再者，按美國心臟協會 (AHA) 心肺復甦 (CPR) 與緊急心臟照護 (ECC) 準則，心肺復甦術 CPR 之施行，首要強調高品質胸部按壓 (以足夠的速率和深度按壓、確保每次按壓後完全的胸部回彈，以及儘量減少胸部按壓中斷)，而此一胸部按壓行為，若要達到高品質的程度與效果，本就非常容易導致胸骨或肋骨斷裂<sup>16</sup>；當真實發生胸骨或肋骨斷裂時，被急救者被救起後，雖因此須經歷六到八週伴隨疼痛的骨骼癒合復原期，但這比起死亡結果，至少是救活而僅致傷。甚且，依據過往實證醫學經驗，非專業的 CPR 施救者，時常因為胸部按壓過於輕微，導致未能獲得高品質 CPR 施救之程度與效果，最終等同於未施行心肺復甦術；即使嗣後送達醫院急救，因欠缺及時的心肺復甦術，結果仍將致生危急傷病者「腦部的生物性死亡」，因其心臟停止跳動，腦部失去血流，超過 4~6 分鐘，細胞永久的壞死。如此一來，顯見因路見危急傷病時之情況緊急且又常令人措手不及，非好整以暇的可按作業流程步驟進行，其成立過失的風險提昇，法制面上，著實應該免除急難救助施行心肺復甦術 CPR 者之所有民刑事責任，以期促進民眾路見危急傷病，能及時施以有效的心肺復甦術 CPR (具有足夠力道之高品質胸部按壓) 救助參與緊急醫療救護，非僅一般免除危

---

<sup>16</sup>臨床上，心肺復甦術最常見造成的損傷為肋骨骨折，約 30% 及胸骨骨折，約 20%。詳細心肺復甦術併發症，請參考附錄十二。資料來源為心臟胸腔外科醫學會網頁：

<http://www.ctsnet.org/edmunds/Chapter14section3.html>

Krischer JP, Fine EG, Davis JH, Nagel EL: Complications of cardiac resuscitation. Chest 1987; 92: 287.

Bedell SE, Fulton EJ: Unexpected findings and complications at autopsy after cardiopulmonary resuscitation (CPR). Arch Intern Med 1986; 146: 1725.

Powner DJ, Holcombe PA, Mello LA: Cardiopulmonary resuscitation-related injuries. Crit Care Med 1984; 12: 54.

險之舉動。從而，本文認為應豁免參與緊急醫療救護的行為人所有過失之民事與刑事責任（等同建立好撒瑪利亞人法制），相對於其可能產生減少危急傷病者腦部生物性死亡之貢獻，應是符合法律經濟效益分析的(詳細內容請參考第三章第三節)。

## 第二項 遺棄罪

台灣實務及通說<sup>17</sup>，將普通遺棄罪之遺棄行為限縮在積極的移置，至於消極不理會則非遺棄行為，不成立犯罪。亦即，在台灣，無義務之一般民眾若路見危急傷病不加以救助，依現行法，應無犯罪可言<sup>18</sup>。但是影響所及，是世風日下、見死不救與隔岸觀火，變成民眾的通念。路見危急傷病，頂多只敢電呼119而不願立刻施予心肺復甦術，因為怕多做多錯，總是秉持不做不錯明哲保身的最高指導原則，著實與源於聖經之好撒瑪利亞人法制度精神背離。

舉例言，臺灣高等法院100年上訴字第1070號判決之案例事實(詳待後述)，即彰顯出台灣民眾對心肺復甦術CPR之陌生，甚至是曲解，而該二審判決結果係維持原審認為被告遺棄致死罪不成立之無罪見解，將上訴駁回。

---

<sup>17</sup>甘添貴，刑法各論，1987年再版。

劉志偉/左堅衛主編，方加亮等撰稿，刑法各論案例分析，中國人民大學，2009版。

林山田，刑法各罪論，2005年五版二修。

林山田，刑法通論(上冊)，作者自刊，2006年。

林鈺雄，新刑法總則，元照，2009年。

<sup>18</sup>吳耀宗，見死不救乎？，月旦法學教室102期，2011年4月，頁20-21。

蓋新琦/李樹懷，交通肇事後見死不救案件的定性，法學雜誌1988卷1期1988年2月。

而同院101年度矚上訴字第2號判決(同詳後述),則是明確言及,本件所涉犯刑法第294條第2項之遺棄致死罪,經查被告二人於被害人A女受傷之際,並未離去身旁,或對A女有何「積極移置」之行為或將之與外界隔絕之舉動,尚難認被告二人成立遺棄致死罪。

#### 1. 臺灣高等法院 100 年上訴字第 1070 號判決

此判決涉及刑法第294條第1項後段之遺棄罪,該條應以負扶養義務或保護義務者,對於無自救能力之人,不為其生存所必要之扶助、養育或保護為要件,屬不作為犯,以單純不為其生存所必要之扶養或保護時,犯罪即足構成。所謂「生存所必要之扶助、養育或保護」,以義務人不履行其義務,於無自救力人生存有危險之虞為已足,不以果已發生具體危險為必要,屬危險犯之一種。

本件案例事實:被告彭永彬係張敏華之夫,對張敏華負擔法律上扶助及保護之義務。張敏華於民國98年5月2日22時30分許,在其等位於臺北市○○區○○路107號3樓住處內向彭永彬稱其胸悶、不舒服等語,彭永彬乃以雙手按摩張敏華之胸口,並以一手輕按張敏華胸部心臟處,另一手按壓張敏華頭頂方式處理,然張敏華之上揭症狀均未見好轉。迨至翌日(即98年5月3日)12時許,彭永彬始電告張敏華之妹張淑華,張淑華知悉後隨即告知張敏華之外甥侯宗漢(起訴書誤為姪兒),侯宗漢遂即通知救護車至上址載送張敏華前往醫院急救,惟張敏華到院前已無心跳呼吸,而於同日下午1時35分許死亡。

首先，提起上訴之檢察官認為，被告於 98 年 6 月 23 日偵訊時稱：「我幫她洗完澡之後還繼續幫她做 CPR，我們之前夫妻有一起去學長生學，說人的頭頂有一個穴道，如果身體不舒服的話，只要一手按著頭部穴道，一手按著心臟，就可以舒服一點，所以我有幫我太太做長生學」，又 100 年 1 月 24 日勘驗錄音中，被告向親友表示：「我的意思，他，我有去學那個什麼的時候，長生學嘛，以前長生學他說心臟不舒服，我就按著... 穴道，然後心臟就會好一些，我那天就學這樣做啊。」，佐以被告未曾接受任何心肺復甦術的醫學訓練課程，堪認被告於陳述時所指的 CPR 即長生學的按穴，惟此顯與醫學上 CPR 截然不同，於刑責判斷時不容將兩者混為一談。

高等法院則做出回應判斷，於被告是否有遺棄故意方面，其認被告並無遺棄張敏華之故意，理由在於：

依被告歷來大致相符之供述及檢察官偵查時所函調被告持有信用卡之消費紀錄，可知被告於 98 年 5 月 2 日晚間迄至 98 年 5 月 3 日中午，均未離開住處，且除半夜因過於勞累而睡著外，持續以所學之長生學或雙手按摩張敏華胸口（此並非嚴格意義上之 CPR 毋庸爭論；惟是否為 CPR 僅屬被告救助方法是否適當之問題，與被告是否有遺棄故意並非直接相關，仍須就其他客觀證據為判斷。故是否為 CPR 並非本案重要爭點，檢察官此部分上訴並無理由。）等方式為其紓解不適，並於證人候宗漢所叫救護車到達時，經救護人員告知張敏華心律已停止一段時間，仍堅持要送醫急救（見證人即救護員王燦祖之證述）。可知被告並非完全對張敏華置之不理，而係以其相信有效之方式對張



敏華為救助，雖其方式並非主流醫學所採，是否有效亦未有定論，然實無法以此即推論被告有遺棄張敏華之故意，在更無其他積極之客觀證據下，至多只能認被告在張敏華意識不清時，仍以上揭自認為有效之方式對張敏華為救助而未將其送醫；且若被告確有遺棄張敏華之故意，在救護人員到達後，大可聲明放棄急救，然查其仍要求一定要對張敏華急救。

又，刑法第 294 條第 1 項之遺棄罪，雖屬危險犯，然不處罰過失行為，必行為人主觀上具有遺棄之危險故意，且其積極遺棄行為或消極遺棄行為，客觀上已致被遺棄者之生命發生危險，始足當之（最高法院 87 年台上字第 3815 號判決意旨參照）。被告既無遺棄之故意，縱以非主流醫學所指之長生學施以救護，客觀上無從認有消極遺棄行為之情況下，亦不能對之論以刑法第 294 條第 1 項之遺棄罪。

再者，高等法院認為被告未通知救護車與張敏華死亡間，欠缺相當因果關係：按所謂相當因果關係，係指依經驗法則，綜合行為當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境、有此行為之同一條件，均可發生同一之結果者，則該條件即為發生結果之相當條件，行為與結果即有相當之因果關係；反之，若在一般情形下，有此同一條件存在，而依客觀之審查，認為不必皆發生此結果者，則該條件與結果不相當，不過為偶然之事實而已，其行為與結果間即無相當因果關係（最高法院 76 年台上字第 192 號判例意旨參照）。依中華民國心臟學會之函覆意見，雖稱「病患之狀況屬心

臟衰竭引起且能及早就醫，應該有控制的機會」、「如能及時就醫，病情受到控制的機會自然較大」；惟究其用語係以機率作為推測，故稱有控制「機會」、「機會」較大，然均未達一般相同情況下如果將病患送醫，均可獲得救治之結論，實與上揭刑法上要求之相當因果關係不符，故難僅依該中華民國心臟學會之函覆意見，即認被告未通知救護車與被害人張敏華死亡間有相當因果關係；在更無其他積極之證據得證明被告未通知救護車與張敏華死亡間有相當因果關係之情況下，被告被訴遺棄致死或過失致死罪嫌，均屬無法證明，本院自無法形成被告有罪之心證。再且根據中華民國心臟學會之函覆意見，欲確診心臟衰竭，仍必須由醫師親自診視，必要時還需加上胸部 X 光、心電圖及心臟超音波等輔助，未有醫療專業之被告，自難及時發現張敏華已有心臟衰竭之徵兆；更何況即使即時送醫，也不能得出死者一定可免於死亡之結論，二者間無相當因果關係。

最後，高等法院囑託法務部法醫研究所鑑定之結果「『下肢呈痙攣』為常見之死亡過程表徵，非特異性之死亡過程，並可為心臟衰竭後全身組織缺氧之表徵」，可知「下肢呈痙攣」僅為常見的死亡表徵，並非特異性死亡過程，且可為心臟衰竭後全身組織缺氧之表徵；然心臟衰竭一般人難以及時發現，且及時送醫亦未必均可獲得救治，已如前述。是以上開鑑定結果，並不足以影響原審及本院關於被告並無遺棄故意，且其未即時將張敏華送醫與張敏華之死亡間未有相當因果關係之認定。綜上，原審詳酌卷內相關證據資料，認不能證明被告有遺棄致死或過失致死之犯行，而就被告為無罪之諭知，核其認事用

法，均無違誤，亦未違反經驗、論理法則。

觀此判決之案例事實，被告彭永彬自始誤認為，以雙手按摩其重病妻張敏華胸口，並以一手輕按胸部心臟處，另一手按壓其頭頂方式，即為”長生學”CPR之施行，可見被告對CPR之意義解讀，著實荒謬至極。

## 2. 臺灣高等法院 101 年度矚上訴字第 2 號判決

本件簡略案例事實：黃心俞為兒童賴○淇（下稱A女）之生母，其與宗金雄二人自 100 年 3 月 8 日起至同年 3 月 20 日間，先後在桃園縣中壢市○○路 242 號名仕賓館、桃園縣中壢市○○路 116 號愛愛旅社、桃園縣桃園市○○路新秀山賓館內同居（二人妨害家庭部分業經判決確定）。同居賓館期間內，或因A女不吃飯、吃飯吃的慢，或因罵髒話或其他吵鬧原因致生不耐煩，欲教訓A女，竟共同基於傷害之接續犯意，先後在此 3 間旅館內，2 人均接續或以壓克力板毆打A女手心、或以手指掐捏、戳刺大腿、或以巴掌打臉頰、口咬手腳等方式傷害A女身體，致其前胸、右掌背、大腿、雙膝等身體多處挫、瘀傷；復多次持打火機燒熱源頭或以點燃菸頭等方式燒燙A女皮膚凌虐A女，致A女受有左右臉頰二度燙傷合脫皮真皮紅腫、左手掌背、右手掌背骨及右大腿菸頭大小燒燙傷。其間宗金雄亦趁黃心俞外出買飯之際，接續以傷害之犯意，或以拳頭不斷旋轉摩擦A女臉頰兩側，致其臉頰脫皮出血；或強將A女之左手食指、中指浸泡滾燙之熱開水中傷害A女，致A女受有左手食指末二指節三度燙傷表皮剝脫，真皮

糜爛損傷、中指末端指節二度燒燙傷。宗金雄又於同年月 15 日在愛愛旅社內，因要求 A 女稱呼其為「爸爸」，A 女不從，然被告二人於客觀上可預見 A 女年齡不到 2 歲、身高僅 82 公分，為發育中之幼童，顯屬毫無抵抗能力之人，且人之頭部有腦髓、腹部有許多重要身體器官，如遭受急速甩摔或撞擊，極易因急遽震盪晃動、撞擊而發生死亡結果，仍由宗金雄怒將 A 女抱起舉高往床鋪上猛力重摔，使 A 女頭部、身體碰撞床鋪、前額撞及床邊鏡子，致頭部前額腫脹瘀傷，而黃心俞對 A 女負教養保護之責，竟在旁未加阻止，容任宗金雄為上開行為。宗金雄復於同年月 18 日在愛愛旅社內，趁黃心俞入浴室備水為 A 女洗澡時，故意用腳絆倒行走中 A 女，致其後腦著地，後枕頭皮紅腫瘀傷；又於 100 年 3 月 20 日下午 6 時許渠等投宿桃園市○○路新秀山賓館 318 室時，因 A 女哭鬧不乖、罵三字經，宗金雄不堪忍受，欲教訓 A 女，斯時黃心俞自外買飯回來，見宗金雄舉起右手掌重摑立於床上 A 女左臉頰，黃心俞並違背保護義務未積極予以制止，致 A 女頭部及身體猛然跌摔碰撞於床，左臉頰及鼻孔出血，黃心俞僅擦拭血跡未加以處理、送醫。A 女經上開大力摑臉，急遽跌摔碰撞於床後，受有頭部外傷、肝臟撕裂傷、臉頰、鼻孔流血等傷害，並因疼痛而哭泣。至此 A 女接連於 5 日內經歷被宗金雄猛力甩摔於床前額撞鏡、絆倒後腦著地後枕頭皮紅腫瘀傷、重力摑臉、頭及身體摔撞於床後，其左側硬腦膜下腔靜脈血管出現破裂陸續滲血，出現食慾不振、嗜睡狀況，渠等因 A 女吵鬧不休或要 A 女叫爸爸不從，盛怒之下竟疏於注意，致主觀上未能預見死亡之結果，於同日晚間 8 時許，黃心俞發現叫不醒 A 女，並未及時送醫治療，卻與宗金雄以點燃之香菸頭，二人接續燒燙 A 女大腿內側欲燙醒 A 女，致 A 女右大腿內背側長條形二度燒燙

傷。嗣於同日深夜 12 時許，A 女出現腹部膨脹情況，延至翌日（3 月 21 日）凌晨 2 時許，終因頭部外傷，顱內壓上升，左側硬腦膜下腔出血、中樞神經衰竭死亡。黃心俞則於 3 月 21 日上午 8 時許始發現 A 女已手腳冰冷死亡，卻延至同日下午 7 時許，方撥打 119 電話通知救護車將 A 女送至財團法人天主教聖保祿修女會醫院（下稱聖保祿醫院）救治，宗金雄則自行離去。然 A 女於同日下午 7 時 29 分許到院前，已無自發性呼吸、心跳，於下午 7 時 34 分宣布急救無效。

節錄判決部分理由：「被告二人之所以燙傷、甩摔、搥掌 A 女，起因於 A 女之不吃飯、吃飯吃的慢、頑皮罵髒話，出於教訓 A 女之意圖，應無致死 A 女之動機。再者，被告二人於為毆打、燙傷、甩摔等凌虐 A 女行為之後，雖未將 A 女送往醫院接受適當之醫療照護，但仍繼續餵以吃飯，於發現昏睡、呼吸異常狀況，仍施以心肺復甦術急救措施，試圖救治，此由法務部法醫研究所解剖鑑定結果：A 女之胸部前雙側有指壓痕跡等跡證，足堪佐證。綜上可知，被告二人尚無致 A 女於死之意欲。是以被害人 A 女受燙傷、甩摔、搥掌之情況而言，客觀上雖可預見 A 女有致死之可能，但被告二人主觀上應無預見 A 女之死亡結果，堪以認定。又 A 女為被告黃心俞之親生子女，基於母女連心此親情關係之故且無積極證據足認被告黃心俞有希望 A 女死亡之直接意欲，或縱使 A 女死亡亦不違背其本意之不確定故意，但在客觀上既可預見前開情狀，且有立時維護 A 女之生命安全必要，惟被告黃心俞卻未如是為之，而怠於為維持 A 女生存所必要之保護，因之，被告黃心俞對於 A 女因頭部外傷導致硬腦膜下腔出血，致中樞神經衰竭

發生死亡之結果，其自難辭與共犯被告宗金雄共同傷害致死之罪責。又被告黃心俞雖稱：其亦曾遭被告宗金雄恐嚇，故無法保護A女云云，縱或屬實，然伊如欲保護A女，實有甚多機會報警處理，或向旁人或各旅館人員求救，以肩負起為人母親保護子女生命免於不測、心靈免於恐懼之責任，豈可託詞於擔心伊自身或其他家人之生命安危，即犧牲A女，睜眼坐視A女遭受宗金雄凌虐後傷重死亡，而不為任何有效阻止、防範及保護，是其上開託詞希冀脫免責任，洵不足採。至公訴人認被告二人另涉犯刑法第294條第2項之遺棄致死罪云云，惟查，被告二人於A女受傷之際，並未離去身旁，或對受傷之被害人A女有何「積極移置」之行為或將之與外界隔絕之舉動，尚難認被告二人成立遺棄致死罪，附此敘明。

### 第三項 過失致死罪

路見危急傷病而加以救助之人，於台灣實務上，仍採肯定因急救或心肺復甦術CPR施行行為而成立過失致死罪之可能<sup>19</sup>。

舉例言，臺灣桃園地方法院93年度訴字第1430號判決，即為一適例，本判決嗣後因欠缺合法上訴，故成為確定之終局判決。其案例事實為甲○○與許○○為朋友關係，許○○於九十二年八月三十一日下午四時三十分許，至甲○○位於桃園縣觀音鄉塔腳村八鄰塔子腳三十一號住處找甲○○，因甲○○當時在屋內睡覺，遂由適在該屋內之甲○○友人丙○○前去幫許○○開門後，丙○○再至屋外空地洗碗盤，許○○進入屋內後，即在該處客廳自行以注射針筒施打毒品，因

<sup>19</sup>王宗倫，論民眾不為醫療上急難救助之刑事責任，東吳法研所碩士論文，2005年

使用毒品過量而處於瀕死狀態躺在沙發上(仍有循環心跳而未死亡)，此時，丙○○自屋外進入屋內，見狀，即至房間內叫醒甲○○，甲○○、丙○○認許○○已無心跳及呼吸，且嘴唇發黑，欲對許○○進行心肺復甦術(CPR)急救，本應注意且能注意施用心肺復甦術時，用力需平穩，壓迫與鬆弛各半，不宜猛然加壓，而依當時之情形亦無不能注意之情事存在，竟疏未注意在許○○胸外按壓時之力道及方式，二人輪流猛力以拳頭按壓搥打許○○之胸部，達二十餘分鐘，以此不當之方式對許○○施以急救，導致許○○因心肺臟嚴重外傷而立即死亡。甲○○、丙○○見急救無效，並查覺許○○已死亡，渠等唯恐因許○○施打毒品並生死亡之結果受到牽連，乃共同商議，基於遺棄屍體之犯意聯絡，由甲○○駕駛車牌號碼LD-00三二號自小客車，搭載丙○○，共同將許○○屍體放入車內後座，駛往桃園縣觀音鄉保障村二鄰後方僻遠之產業道路上，將許○○屍體丟置在該處草叢中而遺棄，旋駕車返回處旁道路。嗣於同日下午五時三十分許，經路人莊江德在上址發現許○○屍體報警處理後，始循線查獲甲○○、丙○○二人。

判決要旨為：一、右揭事實，業據被告甲○○、丙○○於警、偵訊及本院審理時自白不諱(見...)，核與證人即死者許○○之父乙○○、證人莊江德於警訊時證述之情節，均相符合，而被害人許○○經解剖毒化檢查發現曾混和嗎啡類毒品及安非他命類藥物，惟除藥物影響外，許○○另有胸部嚴重外傷，造成心臟肺臟破裂損傷，由損傷部位外圍組織尚有嚴重出血瘀傷，判斷損傷形成時，死者許○○雖處瀕死狀態但仍有循環心跳，依檢查結果是因用毒品過量而瀕危，再因

急救施術不當，造成心肺臟嚴重外傷而立即死亡，亦經台灣桃園地方法院檢察署檢察官督同法醫師相驗並囑託法務部法醫研究所解剖覆驗屬實，有勘驗筆錄、相驗屍體證明書、驗斷書，及法務部法醫研究所出具之（九二）法醫所醫鑑字第一二六三號鑑定書一份存卷可參（見...）。又警方在被告甲○○所有前開LP-00三二號自小客車後座椅絨布採得之血跡，經送請鑑驗結果，與死者許○○DNA-STR型別相同，復有內政部警政署刑事警察局鑑驗書一份存卷足憑。按人體之中樞神經，可在呼吸或心跳停止後，繼續存活四至六分鐘，若能把握這段時間以心肺復甦術（CPR）進行急救，即可能挽回生命，而實施心肺復甦術應注意在胸外按摩時用力需平穩、規則不中斷，壓迫與鬆弛時間各半，不宜猛然加壓，此為報章雜誌電子媒體所廣為強調宣導之事項，為眾所週知之事，被告甲○○、丙○○均為成年人，且被告甲○○復自承其在勒戒所勒戒時曾學習過心肺復甦術等情，甲○○、丙○○對前述心肺復甦術之相關事項自難諉為不知。再則，人之心臟、肺臟，乃屬人體甚為脆弱之部位，如以外力施加重擊，極易造成心臟肺臟破裂損傷，而有致死之可能，被告甲○○、丙○○對此亦難諉稱不知，是被告甲○○、丙○○二人因許○○施打毒品過量而處瀕死狀態，在對許○○施以心肺復甦術時，本即應注意在許○○胸外按摩時，用力需平穩，壓迫與鬆弛各半，不宜猛然加壓，且非不能注意，竟疏未注意在許○○胸外按摩時之力道乃方式，二人輪流以拳頭猛擊許○○之胸部，此由現場所拍攝許○○死亡時胸前心肺處留有大片紅色瘀青之照片，即可推知被告二人當時所施用之力道甚大，而導致被害人許○○因心肺臟嚴重外傷而死亡，被告二人均有過失至為顯然。且其等之過失與被害人許○○之死亡結果，有相當因果關係。



此外，復有現場查獲及模擬照片共二十二幀在卷可稽。綜右事證，被告二人過失致人於死及遺棄屍體之犯行均堪予認定，應依法論科。三、核被告甲○○、丙○○所為，均係犯刑法第二百七十六條第一項之過失致人於死罪、第二百四十七條第一項之遺棄屍體罪。被告二人就上開遺棄屍體罪間，有犯意聯絡及行為分擔，皆為共同正犯。又被告二人所犯過失致人於死、遺棄屍體二罪，行為分殊，罪名互異，應予分論併罰。又被告甲○○有如事實欄所指之犯罪科刑及執行情形，有卷附台灣高等法院被告全國前案紀錄表可查，其於有期徒刑執行完畢後，五年內再犯有期徒刑以上之罪，為累犯，依法加重其刑。爰審酌被告二人在被害人因施打過量之毒品處在瀕死狀態，未思將之送醫救治，反施以不當之急救方式，延遲救治機會，又事後遺棄被害人屍體，及被告二人犯罪之動機、目的、品行及犯後均坦承犯行，態度良好等一切情狀，分別量處如主文所示之刑，並均定應執行之刑。

該判決其實是植基於對人體生理循環的陌生與完全錯誤之推論<sup>20</sup>，桃園地方法院爭議性的引用過失致人於死罪論處及時對倒地者施以急救的被告，著實荒謬。蓋因，死者接受被告施行急救的當時應無生命跡象（無呼吸與無脈搏），當其倒地不起，心臟停止跳動，發現者或旁人就必須，我們也期待發現者或旁人能夠在4~6分鐘內立刻施行心肺復甦術中最重要的胸部按壓作為，以期延後或避免致生腦部生物性死亡。本件若對許○○不及時施予心肺復甦術救助，同樣只有死

<sup>20</sup> 由實證醫學得佐證，當死者因吸毒過量，幾無心跳及呼吸且嘴唇發黑，若四下無人，斷無活命之可能，即使有目擊者在旁，若無法立即施予有效的心肺復甦術，僅等候一一九救護車到場、救護員急救或自行將之送醫救治，均將延誤超過4至6分鐘有效急救之黃金時間，生存機會亦屬渺茫。

路一條；如給予心肺復甦術之胸部按壓，則也許還有回生的希望；最終就算因 CPR 施行中於胸部按壓用力過度導致心臟肺臟破裂，並進而發生未能回生之結果，現實面上充其量也只是與不去急救一樣，未能將許○○救助回轉生命跡象而已，怎可將死亡之結果歸咎於施行急救行為之被告？

退萬步言，就算真實是因為心肺復甦術胸部按壓之施作用力過度，導致許○○心臟肺臟破裂死亡，由於不論施行任何種類的及時胸部按壓，均應受到提倡施行及時有效(按壓深度、速率均足)心肺甦術者之肯定，所以也應對其急救行為賦與責任豁免權。因為只要有胸部按壓，至少比旁人完全沒有在 4~6 分鐘內立刻施予胸部按壓者，擁有高些兒的救活機會，總是有可能因胸部按壓作為(即使是不正確的)而提供部份的心臟輸出量，這對於本已無呼吸心跳、倒地不起、心臟停止跳動的危急傷病，至少帶來延後腦死的一線生機，無論被急救者有無回生，都絕對不可將最終的死亡結果歸咎於施行急救行為者(猶如本件之被告)，畢竟他們仍舊是本於要救人的動機，只是進行了錯誤之胸部按壓作為，這就是好撒瑪利亞人法制度之最重要精神。

再者，根據實證醫學<sup>21</sup>，我們寧可第一時間發現危急傷病之施救者給予過重的胸部按壓，其多數是導致胸骨肋骨斷裂與部分組織瘀傷，但是卻能確實提供部份的心臟輸出量，救人免於一死；也不希望是胸

---

<sup>21</sup>Geddes A. et al. (2007). Chest Compression Force of Trained and Untrained CPR Rescuers (Cardiovascular Engineering, DOI 10.1007/s10558-007-9029-5).

另有新聞資料，來源：<http://www.sciencedaily.com/releases/2007/05/070531113247.htm>  
June 1, 2007 — New findings show that the majority of people untrained in how to perform cardiopulmonary resuscitation, and even many trained emergency personnel, do not push with enough force to properly administer CPR

部按壓過輕而等同於未施予心肺復甦術，導致最終走上腦死一途。於法制度面上，必須對急救行為不當者賦與責任豁免權，絕對不應該也不能夠讓施救者有擔心按壓用力過度而致死傷的遲疑，否則在心肺甦術普及率低到只有不到 5% 的台灣<sup>22</sup>，肯定對見義勇為者形成巨大的陰影，甚至因而卻步。畢竟，嚇阻急救時胸部按壓用力過度之行為，只會導致現實生活中更高機率的胸部按壓過輕案例發生，而胸部按壓過輕就等同未施予心肺復甦術，導致之結果卻是危急傷病的腦部生物性死亡機率增加，根本弊害大於利益。本件，許○○因所受急救力量失當致生胸部創傷，當然可能會有判決所言「損傷部位外圍組織，尚有嚴重瘀血瘀傷」的現象，怎能將此作為死者係生前受到創傷的依據！？

另外，判決亦云：「實施心肺復甦術應注意在胸外按摩時用力需平穩、規則不中斷，壓迫與鬆弛時間各半，不宜猛然加壓，此為報章雜誌電子媒體所廣為強調宣導之事項，為眾所週知之事」，似乎認為心肺復甦術是一件國人早已熟知之急救常識而且執行成效良好，其實是完全與台灣當今之現實脫節，法院如此苛責無義務的急救者，認為他們須為急救失當負起過失致人於死的罪責，造成的巨大影響將是使台灣社會本來即相當疑懼的見義勇為行為，更加的倒退，可想而知的後果是路倒者在第一時間幾乎沒人肯為之伸出援手，而台灣的到院前猝死者的急救成功率也必然繼續是悲哀的落後國家水準，司法機關除了發掘真實外，著實也應思索裁判對社會的影響性。

---

<sup>22</sup>康健雜誌 117 期，2008 年 8 月，曾針對我國國內進行到院前急救行為的調查，發現美國西雅圖有 80% 的民眾會 CPR，台灣卻不到 5%。

#### 第四項 緊急避難

緊急避難是台灣法所明訂的阻卻違法事由之一。從法益比較來看，任何人若是為了拯救高位階的法益，而侵害了低位階的法益，則其侵害行為因為救助了優越利益而不具違法性。從目的與手段關係的觀點來看，任何人以相當的手段，去追求一個法所承認的目的，則其手段（即侵害行為）不具違法性，故緊急避難必定牽涉行為相當性的判斷<sup>23</sup>。

緊急避難（Notstand）係指行為人處於危急情狀下，為了避免自己或他人生命、身體、自由、或財產上的現時危難，而出於不得已的行為，致侵害他人法益。緊急避難的要件：

##### 1. 存在緊急危難

危難之情狀(Notstandslage)：對於生命、身體、自由、財產等法益的現在性危難。緊急（現在）之危難：指「現在」的危難，即若未立刻採取避難措施時，法益損害即有可能會發生或擴大者。

##### 2. 實行緊急避難行為

避難行為必須是客觀必要者。

避難行為必須符合利益權衡。

##### 3. 避難行為須出於救助意思：乃其主觀的阻卻違法要素。

---

<sup>23</sup>林山田，刑法通論（上冊），作者自刊，2006年。林鈺雄，新刑法總則，元照，2009年。王宗倫，論民眾不為醫療上急難救助之刑事責任，東吳法研所碩士論文，2005年。

緊急避難行為逾越必要程度，稱之為過當避難(Notstandexzess)。其一為避難行為非避免權利受侵害唯一方法，其二為其惹起之損害非最少損害，是過當避難亦得成為減輕責任事由，其要件包括(1)須其行為當初具備緊急避難之要件；(2)須其行為逾越必要程度；(3)須行為人未認識避難行為之逾越。

於民國 102 年 1 月 16 日公布施行增訂之緊急醫療救護法第十四條之二明文：「救護人員以外之人，為免除他人生命之急迫危險，使用緊急救護設備或施予急救措施者，適用民法、刑法緊急避難免責之規定。救護人員於非值勤期間，前項規定亦適用之。」然而，民眾施行緊急醫療救護，依緊急避難之要件分析，雖符合存在緊急危難、實行緊急避難行為與避難行為出於救助意思，但在避難行為必須合乎利益權衡思考下，則出現要件該當性之爭議。

蓋，路見危急傷病而加以救助行為乃直接保護生命與身體法益之行為，正常情況下並無須主動犧牲其他法益，以成就此生命與身體法益之保護。退步言，在肯定得針對同一法益主體之不同法益進行利益權衡之見解<sup>24</sup>下，路見危急傷病無義務而加以救助之民眾，若為緊急醫療救護時，對於施救者不慎僅產生輕過失之身體健康權傷害結果，諸如胸部按壓過度所致生胸骨、肋骨斷裂或部分組織瘀傷等，或許因

---

<sup>24</sup>蔡墩銘，法律與醫學，1998 年 11 月版。林山田，刑法通論（上冊），作者自刊，2006 年。林鈺雄，新刑法總則，元照，2009 年。王宗倫，論民眾不為醫療上急難救助之刑事責任，東吳法研所碩士論文，2005 年。

其係犧牲身體健康權使生命法益獲得捍衛與保全，而得援引緊急避難阻卻違法性；然，在被施救者係發生因胸部按壓過度致生心臟肌肉破裂損壞，進而未能回生之情形，犧牲者為生命法益，欲保全者亦為生命法益(但未能保全)，難道要論以避難過度？！施救結果怎可以作為判斷施救者施救當下行為是否得阻卻違法之依據？！

詳言，好撒瑪利亞人法制度所提倡者，係完全免除路見危急傷病並主動對之施行救助者的任何民刑事責任，應屬「不罰」，與阻卻違法事由「緊急避難」兩者仍有本質上之差異。舉例言，施行救助可能只是將路倒之外傷者移至非危險地方，譬如離開爆裂物或遠離車多之馬路中央等，在施救當下，移動傷病者的行為應該是一個不具違法性之中性行為，即使嗣後該外傷者有終生半身不遂情形，亦不應將責任歸咎於為避免傷者死亡而進行移置動作的施救者<sup>25</sup>。再例，若施救行為是施行心肺復甦術，亦應屬根本欠缺違法性之中性行為，因為按壓胸部行為主要係為救人回生免於腦死，而按壓胸部行為本不必然會致生任何身體健康損害，即使嗣後發生因胸部按壓過度所致生胸骨、肋骨斷裂或部分組織瘀傷，甚至是心臟肌肉損壞破裂，均不應改變此施救行為本不具有違法性之本質。

---

<sup>25</sup>陳櫻琴/黃于玉/顏忠漢，醫療法律，五南，2005年11月三版。Cummins, Richard O.；ACLS (advanced cardiac life support)：Principles and Practice,高級心臟救命術講義,美國心臟協會2003年版。2010年美國心臟協會CPR與ECC準則，主編：Mary Fran Hazinski, RN, MSN，副主編：Leon Chameides, MD、Robin Hemphill, MD, MPH、Ricardo A. Samson, MD、Stephen M. Schexnayder, MD、Elizabeth Sinz, MD，並由Brenda Schoolfield撰稿；繁體中文版由台灣急診醫學會校閱。

## 第二節 台灣其他相關裁判之案例見解分析

第一項 將被告有對被害人施加心肺復甦術作為排除其具有殺人故意之推論依據

台灣的實務刑事判決中，最常見之見解是將被告有對被害人施加心肺復甦術作為排除其具有殺人故意之推論依據，諸如：臺灣高等法院 101 年上重訴字第 27 號判決、同院 101 年矚上訴字第 2 號判決、100 年上訴字第 1389 號判決及 99 年上訴字第 3331 號判決，均係如是(均分別詳析於後)。

### 一、臺灣高等法院 101 年度上重訴字第 27 號判決

臺灣高等法院 101 年度上重訴字第 27 號判決關於被告係出於傷害犯意，而非殺人之直接或間接犯意部分要旨略為：被告於 100 年 4 月 12 日警訊、偵查初次供述、原審法院羈押審理庭中供稱：因二人產生口角，為使被害人閉嘴，方扼勒被害人頸部等語，故被告於案發當時因不滿被害人喋喋不休，始徒手以雙手扼勒，被告對於雙手扼勒被害人頸部致生傷害結果乙節，當然有所認識。然對於扼勒行為之時間、力道將致生被害人死亡之結果，行為時是否已有預見，不得純以被告扼勒被害人之部位為頸部之要害處為斷，蓋因是否有殺人之故意，就被告所使用兇器之種類、被害人所受傷痕之多少、是否為致命部位、被害人所受傷害之程度、被告加害之部位及其用力之程度等事項，僅足供認定有無殺意之參考，原不能為區分殺人與傷害致人於死之絕對標準，本院綜合以下說明認定被告無殺人之故意：

1. 行為之方式：由本件被害人之解剖報告、法務部法醫研究所

鑑定報告、及現場勘驗報告顯示，被害人除遭人以徒手扼勒致死所受之傷勢外，並於第 2、3 肋間及第 3、4 肋間發現急救傷，其餘內部臟器、手部並無明顯之生前外傷。堪認被告並無蓄意備妥任何武器以殺害被害人，僅因臨時起意而以雙手之為攻擊武器，故被告非出於事先預謀、策劃。

2. 被告與被害人爭執之起因：被告於 100 年 4 月 12 日警訊時供稱：因雙方交往之初承諾應各自離婚後再結婚一起生活，而被害人又一直「念伊、怪伊」，而大罵被害人，要求被害人不要再念，被害人又繼續再念，方會動手等語（見偵字卷 1 第 17 頁），而於同日偵查中亦供稱：因被害人一直嘮叨伊所抱怨之事等語（見偵字卷 1 第 91 頁），後又於原審陳狀、供稱：被害人於事發當日再提及又遭偷拍之隨身碟，惟伊已無經濟能力解決，被害人一再哭訴、道歉，請求伊不要告訴伊丈夫，使伊逐漸厭煩，感覺像遭仙人跳，方會出手等語（見原審卷第 126-127 頁、第 256 頁）；是由上開被告自承之爭吵緣由，不外係二人交往後之經濟、離分壓力，可認被告與被害人間彼此並無重大仇隙。況本件事發前，係被害人主動至被告處尋找被告，二人尚且發生性交關係等情，可認該時被告、被害人關係尚非惡劣，是被告與被害人間並無奪命方可消除之深仇大恨，純係起因於輕微口角糾紛，純係臨時起意傷害，自無致死方休之故意。

3. 行為後被告仍對被害人進行 CPR 人工心肺復甦術之急救措施：被告於本院自承：發現被害人臉色發青，立即將被害人抱至地面做 CPR 等語；參以一般實施 CPR 係壓迫胃部，將導致



胃部逆流而食物停留於食道（少量）之特徵，而被害人胸部經解剖後，於前胸有急救傷位於右 2-3 肋間及左 3-4 肋間，且頸部氣管、喉頭內有食物狀異物留存，食道有食物逆流並有食物存留於喉頭區，此與 CPR 時死者以達窒息休克死亡之結果相合等情，此有前開法務部法醫研究所鑑定書（見相字卷第 28 頁）、同所 100 年 11 月 29 日函（見原審卷第 163 頁）在卷可稽。則可認被告於被害人死亡後，確實對被害人進行 CPR 人工心肺復甦術，則被害人死亡之結果，顯非被告初始所欲，始為 CPR 以保被害人之生命跡象。則被告下手實非為奪被害人生命，僅為出於氣憤之「傷害」故意，然於憤怒情緒之下，未及注意控制扼勒力道、時間、部位，以扼勒中被害人之頸部高位未久，明顯逾越被告原先僅欲傷害之犯意，被告見狀亦受驚嚇，不知所措，乃對被害人進行 CPR 以為挽救，故以被告事後仍對被害人進行維護生命跡象之行為而言，實難認屬「殺人」之故意。

## 二、臺灣高等法院 101 年矚上訴字第 2 號判決

臺灣高等法院 101 年矚上訴字第 2 號判決案例事實：黃心俞為兒童賴○淇（下稱 A 女）之生母，其與宗金雄二人自 100 年 3 月 8 日起至同年 3 月 20 日間，先後在桃園縣中壢市○○路 242 號名仕賓館、桃園縣中壢市○○路 116 號愛愛旅社、桃園縣桃園市○○路新秀山賓館內同居（二人妨害家庭部分業經判決確定）。同居賓館期間內，或因 A 女不吃飯、吃飯吃的慢，或因罵髒話或其他吵鬧原因致生不耐

煩，欲教訓A女，竟共同基於傷害之接續犯意，先後在此3間旅館內，2人均接續或以壓克力板毆打A女手心、或以手指掐捏、戳刺大腿、或以巴掌打臉頰、口咬手腳等方式傷害A女身體，致其前胸、右掌背、大腿、雙膝等身體多處挫、瘀傷；復多次持打火機燒熱源頭或以點燃菸頭等方式燒燙A女皮膚凌虐A女，致A女受有左右臉頰二度燙傷合脫皮真皮紅腫、左手掌背、右手掌背骨及右大腿菸頭大小燒燙傷。其間宗金雄亦趁黃心俞外出買飯之際，接續以傷害之犯意，或以拳頭不斷旋轉摩擦A女臉頰兩側，致其臉頰脫皮出血；或強將A女之左手食指、中指浸泡滾燙之熱開水中傷害A女，致A女受有左手食指末二指節三度燙傷表皮剝脫，真皮糜爛損傷、中指末端指節二度燒燙傷。宗金雄又於同年月15日在愛愛旅社內，因要求A女稱呼其為「爸爸」，A女不從，然被告二人於客觀上可預見A女年齡不到2歲、身高僅82公分，為發育中之幼童，顯屬毫無抵抗能力之人，且人之頭部有腦髓、腹部有許多重要身體器官，如遭受急速甩摔或撞擊，極易因急遽震盪晃動、撞擊而發生死亡結果，仍由宗金雄怒將A女抱起舉高往床鋪上猛力重摔，使A女頭部、身體碰撞床鋪、前額撞及床邊鏡子，致頭部前額腫脹瘀傷，而黃心俞對A女負教養保護之責，竟在旁未加阻止，容任宗金雄為上開行為。宗金雄復於同年月18日在愛愛旅社內，趁黃心俞入浴室備水為A女洗澡時，故意用腳絆倒行走中A女，致其後腦著地，後枕頭皮紅腫瘀傷；又於100年3月20日下午6時許渠等投宿桃園市○○路新秀山賓館318室時，因A女哭鬧不乖、罵三字經，宗金雄不堪忍受，欲教訓A女，斯時黃心俞自外買飯回來，見宗金雄舉起右手掌重擱立於床上A女左臉頰，黃心俞並違背保護義務未積極予以制止，致A女頭部及身體猛然跌摔碰撞於床，

左臉頰及鼻孔出血，黃心俞僅擦拭血跡未加以處理、送醫。A女經上開大力摑臉，急遽跌摔碰撞於床後，受有頭部外傷、肝臟撕裂傷、臉頰、鼻孔流血等傷害，並因疼痛而哭泣。至此A女接連於5日內經歷被宗金雄猛力甩摔於床前額撞鏡、絆倒後腦著地後枕頭皮紅腫瘀傷、重力摑臉、頭及身體摔撞於床後，其左側硬腦膜下腔靜脈血管出現破裂陸續滲血，出現食慾不振、嗜睡狀況，渠等因A女吵鬧不休或要A女叫爸爸不從，盛怒之下竟疏於注意，致主觀上未能預見死亡之結果，於同日晚間8時許，黃心俞發現叫不醒A女，並未及時送醫治療，卻與宗金雄以點燃之香菸頭，二人接續燒燙A女大腿內側欲燙醒A女，致A女右大腿內背側長條形二度燒燙傷。嗣於同日深夜12時許，A女出現腹部膨脹情況，延至翌日（3月21日）凌晨2時許，終因頭部外傷，顱內壓上升，左側硬腦膜下腔出血、中樞神經衰竭死亡。黃心俞則於3月21日上午8時許始發現A女已手腳冰冷死亡，卻延至同日下午7時許，方撥打119電話通知救護車將A女送至財團法人天主教聖保祿修女會醫院（下稱聖保祿醫院）救治，宗金雄則自行離去。然A女於同日下午7時29分許到院前，已無自發性呼吸、心跳，於下午7時34分宣布急救無效。

節錄判決部分理由：「被告二人之所以燙傷、甩摔、摑掌A女，起因於A女之不吃飯、吃飯吃的慢、頑皮罵髒話，出於教訓A女之意圖，應無致死A女之動機。再者，被告二人於為毆打、燙傷、甩摔等凌虐A女行為之後，雖未將A女送往醫院接受適當之醫療照護，但仍繼續餵以吃飯，於發現昏睡、呼吸異常狀況，仍施以心肺復甦術急救措施，試圖救治，此由法務部法醫研究所解剖鑑定結果：A女之胸部前雙側有指壓痕跡等跡證，足堪佐證。綜上可知，被告二人尚無致A

女於死之意欲。是以被害人A女受燙傷、甩摔、搥掌之情況而言，客觀上雖可預見A女有致死之可能，但被告二人主觀上應無預見A女之死亡結果，堪以認定。又A女為被告黃心俞之親生子女，基於母女連心此親情關係之故且無積極證據足認被告黃心俞有希望A女死亡之直接意欲，或縱使A女死亡亦不違背其本意之不確定故意，但在客觀上既可預見前開情狀，且有立時維護A女之生命安全必要，惟被告黃心俞卻未如是為之，而怠於為維持A女生存所必要之保護，因之，被告黃心俞對於A女因頭部外傷導致硬腦膜下腔出血，致中樞神經衰竭發生死亡之結果，其自難辭與共犯被告宗金雄共同傷害致死之罪責。又被告黃心俞雖稱：其亦曾遭被告宗金雄恐嚇，故無法保護A女云云，縱或屬實，然伊如欲保護A女，實有甚多機會報警處理，或向旁人或各旅館人員求救，以肩負起為人母親保護子女生命免於不測、心靈免於恐懼之責任，豈可託詞於擔心伊自身或其他家人之生命安危，即犧牲A女，睜眼坐視A女遭受宗金雄凌虐後傷重死亡，而不為任何有效阻止、防範及保護，是其上開託詞希冀脫免責任，洵不足採。至公訴人認被告二人另涉犯刑法第294條第2項之遺棄致死罪云云，惟查，被告二人於A女受傷之際，並未離去身旁，或對受傷之被害人A女有何「積極移置」之行為或將之與外界隔絕之舉動，尚難認被告二人成立遺棄致死罪，附此敘明。」

### 三、臺灣高等法院 100 年上訴字第 1389 號

判決節錄判決部分理由：「按殺人與傷害致死之區別，即在下手加害之時，有無殺意為斷，即被告在主觀上有無奪取被害人性命之預見與欲望，至被害人受傷之部位、傷痕之多寡，被告所持之兇器、

犯案之動機等，均為法院參考之重要資料，但並非唯一絕對之標準，有最高法院 44 年台上字第 373 號、51 年台上字第 1291 號判例意旨可參。本件被害人與被告均係日本國籍且為朋友關係，被告平日時常教導被害人做人處事之道理，業經證人吳建程及吳智豪證述明確，足認被害人與被告平日關係匪淺，並無深仇大恨，又被告於發現被害人身體僵硬且無呼吸後，隨即向證人即其所居住大樓之保全人員洪士齊求助，並與證人洪士齊對被害人施以心肺復甦術之急救，且隨同被害人送醫等情，亦經證人洪士齊證述明確，復有壽山友一之筆記及其譯文在卷可憑，益徵被告與被害人間確有相當之情誼，主觀上無置被害人於死地之動機，另佐以被告係徒手傷害被害人，並未持有致命之兇器等情，本件尚難認被告有何殺害被害人之故意，此情已足認定。

復按加重結果犯，乃謂行為人對於有故意之行為，而發生無故意之加重結果，使之對加重結果負刑事責任者之謂，即加重結果犯係以行為人對於加重結果之發生在客觀上能預預見，即行為人僅對基本行為所犯之輕罪有認識，對加重結果無認識，惟對加重結果，在客觀情形一般人能預見者為其要件；刑法第 277 條第 2 項前段之傷害致人於死罪，係對於犯傷害罪致發生死亡結果所規定之加重結果犯，依刑法第 17 條之規定，以客觀上行為人能預見其死亡結果之發生而主觀上不預見為要件（最高法院 50 年度台非字第 50 號判例要旨、90 年度台上字第 4112 號判決意旨可資參照）。次按人體之胸部及腹部均有重要臟器，部分雖有肋骨保護，倘以拳頭捶打及以腳用力猛踹，可能導致肋骨骨折，傷及臟器，在客觀上足以造成人身體、健康之傷害，並因此傷害導致死亡之結果，此為一般人客觀上所能預見，且被告為成年人，依事發當時情形，並無不能預見之事由，而被告主觀上竟疏

未預見，仍以拳頭捶打及以腳用力猛踹被害人之胸部及腹部，致被害人因呼吸衰竭及出血性休克死亡，參酌上揭所述，被告所為即已該當加重結果犯之要件。

綜上，被告主觀上雖無使被害人死亡之犯意，然其於客觀上得以預見以拳頭捶打及以腳用力猛踹被害人之胸部及腹部，可能導致對方因呼吸衰竭及出血性休克而死亡之結果，且依當時情形亦無不能預見之情事，主觀上疏未預見，而基於普通傷害之犯意，以拳頭捶打及以腳用力猛踹被害人之胸腹部，使被害人胸腹部鈍挫傷，造成多發性肋骨骨折、兩側氣血胸、兩肺扁塌廣泛軟組織出血，致呼吸衰竭及出血性休克死亡之結果。本案事證明確，被告犯行堪以認定，應予依法論科。」

#### 四、臺灣高等法院 99 年上訴字第 3331 號判決

臺灣高等法院 99 年上訴字第 3331 號判決案例事實：林智偉與劉 蘭係男女朋友關係，於民國 98 年 2、3 月間起，同居在林智偉所承租位於新竹縣橫山鄉○○街 27 巷 1 號 P 室套房，二人間具有家庭暴力防治法第 3 條第 2 款所定之家庭成員關係。98 年 6 月 18 日晚上 9 時許，在林智偉上開租屋處之床上，劉 蘭因見林智偉之行動電話內有其前女友之照片，遂質疑林智偉仍與前女友交往，而與正在床上睡覺之林智偉發生口角爭執，並持床頭邊之衛生紙盒丟擲林智偉，經林智偉解釋後不為劉 蘭所接受，仍持續與林智偉爭吵，林智偉見狀，遂起身欲離開該處而返回其位於新竹縣關西鎮店子岡 15 號之住處，因遭劉 蘭阻止，而心生不滿，其主觀上並無殺害劉 蘭之故意或預見

劉 蘭死亡之結果，惟在客觀上可能預見兩人所站立之處係彈簧床墊，質地柔軟具有一定之彈性，且劉 蘭背後即係堅硬之水泥牆壁，此時若出拳揮擊他人，將造成對方重心不穩往後仰，頭部撞擊牆壁致生死亡之結果，竟仍基於傷害之犯意，以左手朝劉 蘭下巴部位揮擊 1 拳，致劉 蘭後腦碰撞床頭之水泥牆壁而昏迷，為劉 蘭實施 CPR 心肺復甦術，劉 蘭清醒後隨即嘔吐並再次昏迷失去意識，林智偉遂於同日晚上 9 時 53 分許，以其所使用之門號 0000000000 號行動電話撥打其友人黎萬意所使用之門號 0000000000 號行動電話，請求黎萬意前來協助將劉 蘭送醫，並於同日晚上 10 時 25 分許，將劉 蘭送往東元綜合醫院急救，經緊急實施顱骨切除手術後，於翌日（即 98 年 6 月 19 日凌晨 3 時 53 分許）轉送長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院救治，於 98 年 6 月 19 日上午 7 時 30 分許，因硬腦膜下出血術後、腦幹壓迫病危而自動出院，延至同日中午約 12 時許，仍因頭部外傷、硬膜下腔出血、腦疝、腦幹死、中樞衰竭而不治死亡。

節錄判決部分理由：「被告與被害人係男女朋友關係，於案發時交往 2 年餘，時間非短，應有一定之感情基礎，平日雖有口角爭執，固據證人黎萬意於警詢、偵查中結證明確，惟參以證人黎萬意亦證稱：被害人與被告吵架後，都是分分合合，只要吵架，被害人就會傳簡訊給伊，但是他們經常吵完後馬上就和好等語，此並有被害人傳送予證人黎萬意之簡訊內容在卷為憑，而本案係肇因於被害人懷疑被告仍與其前女友交往而生齟齬，被告於爭吵過程中出手毆擊被害人 1 拳，實難認其主觀上已預見被害人將因其毆打之行為而死亡，而該死亡之結果並無違背被告之本意，亦難認被告有蓄意殺害被害人之殺人犯意，是被告係基於普通傷害之犯意，出拳毆擊被害人等情，堪可認定。

雖告訴人劉水國向本院陳情稱：被告謊稱被害人係因洗澡跌倒致死，顯有隱瞞事實避刑責之意，且故意延誤送醫，應認被告有殺人之故意云云，惟被告已於警詢、偵訊、原審及本院中坦承有毆打被害人，並無矢口否認犯行等情，且其自白核與證人黎萬意警詢、偵查中之證述相合，復參鑑定報告、死亡經過研判：死者頭部正面所發現右下巴瘀青，上門齒齦挫裂傷，下唇緣瘀傷。左側硬膜下腔出血與右海馬迴吻端挫傷相對於枕頂部撞擊，位置呈現對衝性分布，致傷機轉為移動中之頭部撞擊靜止之地面或牆壁等，推判為跌倒所致。倘被告本欲致被害人於死，其以徒手攻擊面向，不應僅止於下巴唇齒，且被害人頭髮頭皮部份亦無任何外傷，無任何證據證明被告有其他攻擊被害人頭部之手段。又被害人昏迷時點與證人黎萬意接獲被告求助時間均在案發當日 21 至 22 時，應無延誤情形，本院憑相關事證，難認被告有殺人故意，告訴人之陳情並無所據。

被告雖基於普通傷害之故意，然參以案發時被害人係站立在柔軟具有彈性之彈簧床上，身後即係堅硬之水泥牆壁，除據被告供承甚明，並有現場照片在卷為憑，查人之腦部係為神經中樞，位於頭頂顱骨之內，乃人體中主管知覺、呼吸及運動之重要器官，而徵諸該處係被告租屋處，被告對於該處之擺設、被害人所在位置之四周環境知之甚詳，並參酌其智識程度、社會經驗及常人之通念，兩造已因口角爭執衍生肢體衝突，被告情緒勢必處於激動之狀態，於出拳毆擊被害人時應有一定之力道，此極易使站立在柔軟床墊上之被害人重心不穩後仰，導致其頭部撞擊身後之水泥牆面，因而受有頭部外傷合併顱內出血及嚴重腦挫傷等傷害，雖經送醫急救仍不治死亡，是被告對於出拳毆擊被害人可能引起被害人後仰致頭部撞擊牆壁而死亡之結果，客觀



上自有預見可能(但主觀上應無預見，且致死之結果違背被告之本意)，而被告傷害被害人之行為，與被害人之死亡結果間，有相當因果關係，亦有前述客觀之(98)醫鑑字第 0981101820 號鑑定報告書存卷可證，亦堪認定。」

## 第二項 肯定醫師具有執行心肺復甦術之義務

實務上認為醫療人員應具有執行心肺復甦術之義務，例：臺灣高等法院 100 年醫上易字第 2 號判決(詳析於後)；反之，無醫師資格者，如專科護理師，施行某些急救行為，卻依醫師法 28 條，予以懲處。亦即，針對特定之急救行為，實務上，時有將義務主體侷限在醫師，並對無醫師資格卻施行該種急救行為之人予以懲罰，如：2002 年 2 月 13 日，台北市中心診所助理研究員姚素珍，在醫院內替一為即將死亡的病患施行急救，她將病人救活，卻因未具醫師資格替人急救觸犯醫師法，被函送偵辦，台北地檢署偵查認定她有罪，但考量動機，處分她緩起訴，罰金五萬元。醫師法第 28 條規定，未取得醫師資格，擅自執行醫療業務者，可處 1 年以上 3 年以下有期徒刑，檢察官陳弘杰指出，急救是醫療行為的一環，法律規定，除非遇到空難、火警等重大災難有大量病患待援時，才可由單純有醫療背景的人士替病、傷患急救。檢方指出，姚素珍是財團法人中心診所的助理研究員，她只有取得「中華民國急救加護醫學會高級心臟救命術」(ACLS)訓練課程的合格證，但不具醫師格。91 年 2 月 13 日上午，她在中心診所聽到院內急救廣播「999」呼吸照護第 11 病房之林姓病患有發紺現象，但值班醫師陳志豪卻在 ICU 急救另一名休克病患，院內醫師人

手不足，由於她有醫事背景，主動前往幫忙，替林施行高級心臟救命術，數十分鐘後，將林救活。由於林姓病患家屬與醫院之後發生醫療糾紛，向台北市衛生局檢舉，衛生局官員在調查診治過程時，發現姚素珍曾在沒有醫師陪同下替人急救，將她函送法辦。

此事件中，由於院內醫師均陷於繁忙中，無暇顧及急需呼吸照護的林姓病人，助理研究員姚素珍為救助之而緊急施行高級心臟救命術，嗣後居然招惹醫療糾紛上身，即便是以緩起訴處分與罰金五萬元作結，仍是令人汗顏。按，台灣一般小型診所人員不足之情形，時有所聞，當一個病患發紺而需要呼吸照護時，如果當下沒有醫師能夠抽空處理，難道就應該放任病患邁向死亡？姚素珍若未積極施行高級心臟救命術救治林氏，林很可能將無法於數十分鐘後被救活；同時，姚若未積極施行高級心臟救命術救治林氏，則她本人將不會招惹任何醫療糾紛，因為若因此有林氏死亡的結果發生，責任主體也僅會是該診所及值班醫師(可能得主張緊急避難，因為正在 ICU 急救另一名休克病患)。豈有因為人手不足且病患危急狀況下，針對非醫師施行高級心臟救命術情形，予以懲戒處罰之理！？

### 第三項 過往實務之錯誤判決，經由上訴審糾正者

臺灣高等法院臺南分院 100 年上訴字第 622 號判決撤銷臺南地方法院 98 年度自字第 14 號一審判決，改判無罪。

高等法院臺南分院 100 年上訴字第 622 號判決要旨略為：

認定不利於被告之事實，須依積極證據，苟積極證據不足為不利於被告事實之認定時，即應為有利於被告之認定，更不必有何有利之證據；如未能發現相當證據，或證據不足以證明，自不能以推測或擬制之方法，以為裁判之基礎；再認定犯罪事實所憑之證據，雖不以直接證據為限，間接證據亦包括在內，然而無論直接或間接證據，其為訴訟上之證明，須於通常一般之人不致有所懷疑，而得確信其為真實之程度者，始得據為有罪之認定（最高法院 30 年上字第 816 號、40 年台上字第 86 號、76 年台上字第 4986 號判例）。

被告 3 人均為原台南縣救難協會隊員，於 97 年 7 月 17 日卡玫基颱風侵襲台灣期間，到台南市左鎮區光 and 里支援當地居民撤離任務，被告林峰寅駕駛救生艇搭載被告鮑國光、黃英傑至台南市左鎮區光 and 里 51 之 8 號，協助該戶居民買江寅、呂春美離開已遭洪水圍困之住宅，惟救生艇行經玉新公路即台 20 號省道平和橋附近時，遭暴漲湍急溪水沖出路堤外而致翻覆，買江寅、呂春美落水後遭激流沖走，不幸溺水窒息死亡。惟被告等人是否有業務過失致人於死之犯行，仍應依證據認定之，茲分述如下：

(一)被告 3 人是否經被害人買江寅、呂春美之同意始予搭救：依買裕明證言，其與買江寅、呂春美夫婦確係擔心水位高漲，聽到救難人員在外呼叫詢問是否要撤出，才自願搭救生艇離開住處，因買江寅、呂春美須整理屋內物品，故叫買裕明先行搭上救生艇離開，被告 3 人並無違背買江寅、呂春美夫婦之意願，予以強制撤離之情形。

(二)救難協會被告 3 人執行撤離居民勤務時，救生艇上確實備有救生衣

(三)被告 3 人操駕救生艇撤離買江寅、呂春美，於其登上救生艇時，除被告鮑國光有告知艇上備有救生衣外，被告 3 人均未確認買江寅、呂春美是否已穿妥救生衣即駕駛救生艇離開。

(四)被告 3 人對於買江寅、呂春美 2 人未穿著救生衣一事，有無違反注意義務：

經查，買江寅、呂春美 2 人登上救生艇時，被告鮑國光曾告知艇上備有救生衣等情；雖證人鄭穎靜、羅文斌、買裕明於原審法院均證稱救難人員並未告知應穿著救生衣；然當日在場負責救助之人員甚眾，並非僅有被告 3 人，證人鄭穎靜、買裕明均無法確認駕駛救生艇搭救渠等之人是否即為被告 3 人，證人羅文斌雖確認係由被告 3 人駕駛救生艇撤離，然與買江寅、呂春美亦非同一艇次離開，其 3 人之證言僅能證明本人獲救時，救生人員未告知應穿著救生衣，尚無法據以證明被告 3 人搭救買江寅、呂春美時，並未告知其 2 人應穿著救生衣。尤以被告 3 人是否未告知買江寅、呂春美應穿著救生衣，攸關渠等就買江寅、呂春美溺斃之事件，是否有該當業務過失致死罪構成要件行為及違法性、有責性等實體事項之認定，應有嚴格證據加以證明（最高法院 93 年度台上字第 22 51 號判決參考）；上開鄭穎靜、羅文斌、買裕明之證詞，均難據為不利被告之認定。依「罪疑利歸被告」原則，應認被告鮑國光供稱曾告知買江寅、呂春美救生艇上備有救生衣等情，尚屬可信。

有關消防救災人員進行水域救生任務時，所應攜帶裝備暨其行為為準則，經原審法院向內政部消防署函詢結果，據復：「(1)本署為使消防單位即時有效執行水域救生任務，前於 89 年 12 月 30 日以 89 消

署救字第 89F0737 號函頒『各消防局（隊）及其所屬大（中、分）隊執行水域救生注意事項』供各縣市消防機關據以執行，其中第 4 點第 2 項規定：『前項出勤應行攜帶裝備，可分為個人裝備及團體裝備…團體裝備：…救生圈、救生衣、魚雷浮標…。(2)因此，有關執行水域救生時，依前述所提『團體裝備』部分，包含救生衣、救生圈及魚雷浮標等可依現場狀況考量提供受災者使用；【至有關是否要求救難人員必須使受災者使用、穿著一節，鑑於災害現場狀況瞬息萬變，難以掌握，救難人員將受災者救起後，提供救生設備予受災者並儘量勸導其使用、穿著，並儘速離開災害現場。】(3)又水災救難現場水流湍急、危險急迫，其首要是將受災者帶離現場，加上救生艇並非一般大型船艇，在緊急救援現場亦具有一定程度之危險性，且救難人員一方面須注意水流變化，一方面亦須隨時掌握周遭危險環境配合操艇，以穩固船艇使不致翻覆以保護乘艇人員安全。【因此救難人員將救生裝備提供予災民使用，災民如拒絕使用、穿著時，救難人員僅能勸導其接受，並協助儘快載送至安全處，如因強制其使用、穿著救生裝備而生爭執時，恐將延誤脫離災害現場之重要時效；如以強制力為之，亦可能導致船艇失衡翻覆，而有危害乘艇人員安全之情事發生】。準此，【如災民拒絕使用、穿著救難人員提供之裝備者，應自付一切法律責任】」等意旨，有該署 99 年 5 月 3 日消署救字第 0990008354 號函在卷可憑。足見依相關救生規範及消防救災機關之專業意見，(1)救災人員執行勤務時，於團體裝備部分，應有救生圈、救生衣或魚雷浮標等助浮裝備，以供受災者使用；(2)救起受災者後，應提供前開裝備，並勸導受災者使用、穿著；(3)惟若災民拒絕時，救災人員應儘速護送災民離開災害現場，前往安全地點，不宜強制受災者使用或穿著安全設備。

本院審理中，另就受指揮救難人員應受何種訓練等事項（含水上救生及救生艇操作）函詢內政部消防署結果，亦據該署復稱：「(1)本署為協助地方消防機關提升救災能力，於訂頒『消防人員常年訓練實施規定』已依個人訓練（含水上救生技能訓練）、組合訓練、集中訓練及職前訓練等分類，臚列消防人員訓練重點、方式及測驗要求等項，供各直轄市、縣（市）消防機關擬定年度訓練計畫據以執行，其課程內容應由該消防機關按所轄可能災害發生特性規劃實施，俾能滿足轄區救災特性所需救災能量；【惟上開實施規定適用對象為直轄市、縣（市）消防機關及所屬消防人員】。(2)有關協助消防機關執行救災工作之民間災害團體或志願組織部分，查內政部 97 年 11 月 14 日台內消字第 0970824477 號令訂定發布『災害防救團體或災害防救志願組織登錄辦法』第 2 條第 1 項規定，申請登錄協助救災之災害防救團體或災害防救志願組織成員，應依直轄市、縣（市）政府或中央目的事業主管機關所定課程及時數，取得專業訓練合格證明；同條第 2 項並規定，前項訓練由直轄市、縣（市）政府或其認可之具相關救災專業之機關、團體或學校辦理之。內政部同年月日台內消字第 0970824478 號令修正『民防團隊災害防救團體及災害防救志願組織編練協助救災事項實施辦法』第 5 條第 1 項規定，民防團隊、災害防救團體或災害防救志願組織協助救災編組人員，應接受 16 小時以上基本訓每年並依直轄市、縣(市)政府或中央目的事業機訂定之課程之實施 8 小時以上之複訓；同條第 2 規定，前項各款訓練得由直轄市、縣(市)政府認可之具相關救災專業之機關、團體或學校辦理。(3)至水上救生駕駛之救生艇人員是否須另外接受操艇訓練等節，現行直轄市、縣（市）消防機關為使消防人員瞭解所購置救生艇駕駛方式，多

先於交貨時依各該契約要求進行時數不等之基本操作訓練，嗣後則透過各消防機關擬定常年訓練計畫等安排水上救生訓練時機，要求渠等接受所需操艇訓練，其訓練時數及內容並依轄區可能發生災害情境而有不同之規劃，【尚無針對通過訓練者核發救生艇之駕駛執照】；內政部 91 年 3 月 22 日內授消字第 0910088357 號函訂定，而以 98 年 5 月 25 日內授消字第 0980 8222 號函停止適用之『協助執行消防救災工作民間志願組織專業訓練認證須知』第 5 點，有關專業合格證書(件)之種類及參加專業訓練發給合格證明之規定，並未就水上救生駕駛之救生艇人員，明列其專業合格證書(件)種類及其專業訓練課程綱要；(4)本案鮑國光等人所屬『台南縣救難協會』於 87 年 1 月 18 日成立後，為依『人民團體法』於同年向原台南縣政府社會局（改制前）立案之社會團體，迄【98 年 9 月 8 日始按『災害防救法』登錄為協助執行救災、救護等災害防救工作之『民間救難團體』】，且亦非行政程序法第 2 條第 2 項所稱之行政機關，或『災害防救法』第 31 條之徵調人員。本件該協會於 97 年 7 月 17 日卡玫基颱風來襲出勤救災時，自無『災害防救或災害防救志願組織登錄辦法』、『民防團隊災害防救團體及災害防救志願組織編組訓練協助救災事項實施辦法』及『協助執行消防救災工作民間志願組織專業訓練認證須知』等相關訓練課程內容要求規定之適用（以下略）」等意旨，有該署 100 年 10 月 5 日消署救字第 1000600403 號函及相關附件可稽（見本院卷一第 84-96 頁）。足見被告 3 人參與本件救災之時間，渠等所屬「台南縣救難協會」尚未依災害防救法（第 50 條）之規定登錄為民間救難團體，並無相關災害防救訓練課程內容要求規定之適用，有關救生艇之操作部分，亦無應通過訓練而取得駕駛資格之規定。渠等應消防機關之請求，

到場支援救災任務，是否應與一般經過專業訓練、具有較高知識技能之消防救災人員同視，並認渠等僅告知救生艇上備有救生衣，未確認買江寅、呂春美是否已穿妥救生衣即駕駛救生艇離開，有違反救難人員之注意義務，自有疑問。

(五)縱認被告3人因參與救災工作，曾受過相當之救災技能訓練，具備相關之知識與技能，而受災民眾接受救助時，常處於驚慌緊張之心理狀態，需仰賴救難人員之專業判斷及指導，俾能在危險急迫環境中求生。就本案而言，買江寅、呂春美2人登艇時，被告等人應告知受災者有何救生器材裝備可以使用，並勸導或教導受災者正確使用器材裝備。被告鮑國光僅簡單告知艇上有救生衣，就勸導或教導穿著救生衣部分，並未確實執行；然此與買江寅、呂春美溺水死亡之結果間，是否具有相當因果關係，仍有待商榷。析述如下：

按刑法上之過失，其過失行為與結果間，在客觀上有相當因果關係始得成立。所謂相當因果關係，係指依經驗法則，綜合行為當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境、有此行為之同一條件，均可發生同一之結果者，則該條件即為發生結果之相當條件，行為與結果即有相當之因果關係。反之，若在一般情形下，有此同一條件存在，而依客觀之審查，認為不必皆發生此結果者，則該條件與結果不相當，不過為偶然之事實而已，其行為與結果間即無相當因果關係（最高法院76年台上字第192號判例）。又行為之於結果，是否具有相當因果關係，應依事後之立場，客觀地審查行為當時之具體事實，如認某行為確為發生結果之相當條件者，該行為即有原因力；至若某行為與行為後所生之條件相結合而始發生



結果者，亦應就行為時所存在之事實，為客觀之事後審查，如認為有結合之必然性者，則該行為仍不失為發生結果之原因，應認具有相當因果關係（最高法院 90 年度台上字第 5164 號判決）。

被告 3 人撤離買江寅、呂春美之前，現場雖已淹水，惟風雨並不大，情況尚非緊急（表面上），台 20 號省道上溢流之水勢亦尚屬平緩，並無溪水暴漲湍急之狀況，故買江寅、呂春美 2 人預計仍有時間整理物品，並不急於離開，且救生艇航行途中水流平靜，搭乘救生艇之受災者仍面露笑容，亦可得證實。嗣被告 3 人操作救生艇搭載買江寅、呂春美夫婦離開渠等住處，行經玉新公路（即台 20 號省道）平和橋附近時，竟遭暴漲湍急之溪水沖出路堤，救生艇因而翻覆，足見當時已因颱風豪雨，溪水瞬間暴漲，造成人力無法抗拒且不可預測之洪水激流，才導致被告無法控制救生艇，遭洪水沖擊而翻覆，依事發過程觀察，應屬大自然不可抗力所造成之災難，與一般人為疏失而造成之意外事故，顯然有別。證人鄭穎靜、羅文斌、買裕明等人未穿著救生衣，既可平安獲救，則依一般知識經驗及常理判斷，買江寅、呂春美在相同情形下自亦可能被救難人員（即被告 3 人）安全撤離災害現場，並不必然會發生溪水暴漲，沖翻救生艇而溺水之結果，亦即買江寅、呂春美 2 人未穿著救生衣，與乘坐小艇途中溪水突然暴漲，沖翻救生艇而發生溺水之結果，並不具有結合之必然性，僅係偶然發生之事實（溪水突然暴漲而沖翻救生艇）導致本件不幸結果，二者是否具有相當因果關係，實屬無法確認。上開不可預測且與「買江寅、呂春美未穿著救生衣」並無必然結合而導致溺水死亡結果之事實（即溪水突然暴漲而沖翻救生艇）既已發生在先，對於事件因果關係之判斷添加不可預測之阻斷因素，則其後有關「(1)穿著救生衣有助浮作用，

可增加獲救之機會；(2)洪水中佈滿各種木竹、垃圾、土石等物，未曾受過激流求生訓練之一般人即使穿著救生衣，是否仍難保持平衡，身體在水中顛倒旋轉益發恐慌掙扎，仍不免嗆水溺斃；(3)僅著救生衣，未加穿防寒衣，在夜雨低溫之洪水中長時間浸泡，是否亦難免失溫死亡」等因果關係之判斷因素，本院認為已無審酌之必要。

(六)被告林峰寅、鮑國光、黃英傑均屬民間團體「台南縣救難協會」之隊員，雖非官方正式編制之消防救難人員，惟平日均以(義務)救難人員之身分，反覆執行支援救難勤務，固可認定係從事執行救難業務之人；惟本件支援救災任務，發生買江寅、呂春美溺水死亡之不幸事件，經查並無具體證據足認被告3人有何執行救難業務上之過失，已如前述，自難遽以刑法第276條第2項之業務過失致死罪相繩。

綜上所述，本件自訴人所舉證據，並未達於一般人均不致有所懷疑而得確信其為真實之程度，難認與事實相符。此外，復查無其他具體事證足認被告3人有何自訴人所指之業務過失致死犯行，依首開法條規定及判例意旨，應認被告3人之犯罪均屬不能證明。原審未遑詳察，遽為被告有罪之判決，認事用法，尚有未洽。被告提起上訴，執上開情詞否認本件犯罪，指摘原判決不當，非無理由，應將原判決撤銷，改為被告3人無罪之諭知，以符法治。

### 第三節 兩岸相關社會事件整理

#### 第一項 中國大陸

日期	地點	事件	無人救助	助人被指肇事者
2006年 11月20日	南京市	<p>彭宇陪同一名在路上跌到的徐姓老太太前往醫院檢查，檢查結果表明徐姓老太太股骨骨折，需進行人造骨頭置換手術。徐老太太隨即向彭宇索賠醫療費，而彭宇自稱是樂於助人，怎麼反倒被指成是肇事者，拒絕老人的要求。</p> <p>最後，雙方對簿公堂，事件的關鍵點在於彭宇認為自己是第一個下車把婦人送到醫院，所以是見義勇為者，但是徐老太太堅持是被他撞到，不是承擔不起醫藥費，只是要討回一個公道。由於沒有行車記錄器、當時唯一的目擊者說詞也無法判定，後來法院用難以服眾的論理，判定彭宇應該是撞到徐老太太的人，故需賠償人民幣四萬多元的醫藥費與道歉。而更引人注意的是，彭宇知道判決後走出法院大吼「以後看到人受傷，我再也不幫助了！」「這樣以後還有誰要幫助人！」<sup>26</sup></p>		✓
2008年 6月16日	陝西省 西安市	<p>中午，20歲的河南小伙子張衡見一位老人倒在地上，便好心地扶起來。老人卻一把抱住他，說就是他倒車時撞上的。事發現場很多人證明張衡是冤枉的。</p>		✓

<sup>26</sup> 吳澤勇，自由心證的邊界：「彭宇案」中的證據與證明——兼與王亞新教授商榷，月旦民商法雜誌 30 期，2010 年 12 月，頁 133-145。王亞新，「判決書事實」、「媒體事實」與民事司法折射的轉型期社會—南京市鼓樓區法院（二〇〇七）第二一二號案件（「彭宇案」）評析，月旦民商法雜誌 24 期，2009 年 6 月，頁 124-135。

2009年 2月22日	江蘇省 南京市	一名75歲 <u>南京</u> 老漢在 <u>下關區</u> 三汊河公交車站下車時，跌倒在公交車後門爬不起來，身後的乘客不敢上前救助，老漢大喊：「是我自己跌的，你們不用擔心。」這時才有乘客敢上前救助他。	✓	
2009年 6月2日	江蘇省 南京市	一名七旬老人倒在 <u>南京浦口區</u> 江浦街道市民廣場地上，口吐白沫動彈不得，可是20分鐘內，周圍圍了一圈人卻沒人伸出援手。最後，城管隊員叫救護車把他送到醫院進行急救。	✓	
2009年 8月8日	貴州省 都勻市	<u>貴州省都勻市</u> 市民 <u>彭女士</u> 駕車路過夜市攤，因堵車而停車時扶起了一位摔倒在路邊的老太太，結果老太太堅稱是 <u>彭女士</u> 撞的她。		✓
2009年 9月19日	重慶	一位80歲左右的老翁在 <u>重慶南坪</u> 一條商業街邊的人行道上摔倒，手足抽搐。周圍來往的行人絡繹不絕，也有不少人停下腳步，卻始終沒有人上去扶老人一把。	✓	
2009年 10月21日	天津	車主 <u>許雲鶴</u> 沿 <u>天津市紅橋區</u> 紅旗路行駛，遇到正在紅旗路上由西向東跨越中心護欄的老人 <u>王秀芝</u> 倒地受傷。 <u>許雲鶴</u> 稱是好心下車攙扶 <u>王秀芝</u> ，而 <u>王秀芝</u> 則稱被 <u>許雲鶴</u> 撞倒。2011年6月16日，一審法院判決 <u>許雲鶴</u> 賠償 <u>王秀芝</u> 10萬餘元。由於沒有有效的人證、物證，到底 <u>王秀芝</u> 是被撞傷還是自己摔倒？案情撲朔迷離。而一審判決的理由受到輿論詬病，有人更將其稱為「 <u>彭宇案</u> 」的翻版。目前二審尚未宣判，等候下次審理。		✓
2009年 10月24日	湖北省 荊州 寶塔灣	2009年10月24日上午，當地兩所高校的3名大學生 <u>何東旭</u> 、 <u>方招</u> 、 <u>陳及時</u> 為救兩名落水少年，在這裡獻出了寶貴的生命。令人心寒的是，在遺體打撈時，面對同學們的“跪求”，個體打撈者船主 <u>陳某</u> 不僅不為所動，而且挾尸要價，一共收取36000元的撈尸費！稍後有媒體爆料：在 <u>長江大學</u> 15名見義勇為大學生搭人梯救落水兒童時，一漁船停在附近，大學生多次跪求船主施救遭拒，船主稱“活人不救，只撈屍體”	✓	

2009年 11月14日	重慶	萬州區分水中學初二學生萬鑫趕場途中曾扶起1名摔倒的老太。其後老人及其子女指他是肇事者，將他告到法院，要求其父母賠償。因為證據不足，法院一審駁回老人的訴訟請求，老人及其子女上訴到市第二中級人民法院。開庭當天，老人主動要求撤訴。		✓
2009年 12月6日	浙江省 杭州市	62歲的丁大伯走在路上，患有冠心病的他突然一頭栽倒不省人事。當時，不少路人目擊了他倒地，可是無人伸出援手，40分鐘過去老人才到醫院，延誤了搶救的時間，不幸去世。	✓	
2010年 2月13日	山東省 青島市	八旬老太崔女士在家門口附近倒在一輛麵包車旁，車主不顧他人勸阻將老太扶起，老太太自稱被該車颳倒，到醫院檢查後發現胯骨骨折。老太太家人聲稱：「老太太儘管聽力上有障礙，但心裡絲毫不糊塗，連當時被颳倒時聲響很大、自己的拐杖被壓在麵包車下等細節，都記得清清楚楚。」有目擊者在看到新聞之後，出面指證老太太是自己滑倒，並非麵包車車主所為。		✓
2010年 7月10日	江蘇省 泰州市 興化市	陽山大橋附近一名老人騎三輪車下橋時不慎摔倒，躺倒在地爬不起來，前後長達15分鐘之久。其間不少人經過該處，現場有不少人圍觀，但始終無人伸手拉老人一把。有人還在現場提醒其他人：「不能扶他起來啊，會沾在手上。」老人躺在馬路中央約15分鐘後，被120急救車接走。	✓	
2010年 8月16日	廣東省 廣州市	黃埔區長洲安新街深井碼頭附近，一位老伯在雨中行路時摔倒，1個小時內沒有人去查看，等到120救護車前來搶救，老人已經離開了人世。記者注意到，事發地點前後20米內的幾家店鋪都關了門，稍遠一點的店鋪老闆告訴記者，他也一早就看到這名老人在雨中摔倒，「確實是怕惹麻煩上身，被反咬一口，這種事情是說不清楚的。」	✓	

2010年 9月23日	江蘇省 南京市	一名魏姓老太太外出時被車撞傷，10多輛過往車輛都不肯送其進醫院，最後72路車駕駛員楊洋將她送到了醫院。老太太除頭部縫了14針外，右胳膊和左腿骨折，不過因及時治療，得以脫離生命危險。	✓	
2010年 12月15日	廣東省 深圳市	福田區一位老人在區裡跌倒，保安和路人無一上前攙扶。20多分鐘後，老人的兒子外出時發現，老人孤零零趴在地上，額頭磕破流血，鼻子緊貼地面，已沒有呼吸。	✓	
2010年 12月29日	福建省 福州市	六一北路與湖東路交叉路口附近，一位83歲退休老幹部摔倒在人行道上。附近五六人駐足圍觀，但沒人敢出手相助。就在兩名女子試圖將其攙扶起來時，旁人的一句「善意提醒」，又讓她們縮回了手，隨後撥打了110、120。當醫護人員到達時，老人已經停止了呼吸，孤獨地躺在冰冷的馬路上。	✓	
2011年 7月初	海南省	廣州軍區某測繪大隊下士小劉完成測繪任務後，騎自行車返回宿營地途中，見一位老先生昏倒路旁，急撥120急救電話，與醫護人員一起將其送到醫院，使其轉危為安。不料老人親屬趕來後，硬說小劉是肇事者，不但逼他賠償醫藥費，還說要到部隊告他。小劉無奈之下，被迫從銀行中取出3000多元付了醫藥費。		✓
2011年 7月15日	廣東省 肇慶市	肇慶青年阿華在扶起倒地的70多歲阿婆卻遭誣陷，在警方提出要調監控錄像後，老人和家屬主動澄清，自己摔倒與阿華無關。		✓
2011年 8月1日	上海市	來自河南省洛陽市的女孩陳媚捷在上海實習期間，救出三名遇險兒童，自己身受重創。2011年10月10日，救人者陳媚捷向媒體傾訴自己的遭遇：自己受傷後導致癱瘓，反遭被救方誣告傷害，更令人傷心的是上海市寶山區羅涇鎮人民政府拒絕將陳媚捷的行為評定為見義勇為。		✓

2011年 8月26日 凌晨4時許	瀋陽市	<u>甦秀雲</u> 老人的兒女們接到了「沈陽市阜康心理醫院」的通知，稱該病人於凌晨時在醫院上吊自殺身亡。自殺期間，值班醫生兩次打卡，都在距離事發地不到2米的地方，回頭看了看吊在門框上的病人，但是沒有任何舉動就離開了。	✓	
2011年 8月27日	江蘇省 如皋市	南通汽運集團飛鶴快客運公司司機 <u>殷紅彬</u> 在駕駛途中，看到一名年邁的老人摔倒在橋上（高速公路），他將車停穩後，下車將老人扶起。將老太太扶起後交由路過村民送醫。老太太石某隨後指認 <u>殷紅彬</u> 是肇事者，其子隨即報警。好在車內有監控錄像，將 <u>殷紅彬</u> 整個救人過程記錄了下來，車上乘客也證實 <u>殷紅彬</u> 是救人而非肇事逃逸。事情經中央電視台披露後引起廣泛關注，石某及其子在電視節目播出後突然改口，承認司機 <u>殷紅彬</u> 是救人。		✓
2011年 8月28日	湖北省 武漢市	<u>武漢</u> 一電動車主胡師傅因好心扶起不慎摔倒的八旬老太，反被老太認定是撞人者。就在車主自認倒霉，準備賠200元了事時，在數名現場目擊者的堅持下，交警判定這起事故並非交通事故，讓車主離開現場。		✓
2011年 9月3日	湖北省 武漢市	一位八旬的老先生出門買菜，在離家不足百米的地方迎面摔倒，路人無人敢上前扶他一把。大約一個小時以後，老先生的家人將其送往醫院，但老先生仍然過世。	✓	
2011年 10月11日	安徽省 合肥市	66歲的老人 <u>龔維裘</u> 在距安徽省紅十字會醫院門口僅20米的地方摔倒，路人向醫院求救後，醫院卻不予施救。半小時後，老人被急救車送至合肥市105醫院搶救，但最終還是不治身亡。	✓	
2011年 10月13日	廣東省 佛山市	佛山一名兩歲的女童 <u>小悅悅</u> 被麵包車兩次碾壓，幾分鐘後又被一貨櫃車碾過。7分鐘內在女童身邊經過的十八個路人，對此不聞不問。最後，撿垃圾的阿姨 <u>陳賢妹</u> 把 <u>小悅悅</u> 抱到路邊並送醫。	✓	

2011 年 10 月 16 日	湖北省 武漢市	一女士在 <u>漢口</u> 民權路銅人像附近被電動車撞倒後，被一名 15 歲的男孩扶起，女士咬定男孩為肇事者，而男孩表示，事發時他駕車往江邊方向行駛，前面距離他五六米有一輛電動車裝滿了貨物，將路邊的一名女士撞倒後直接開走，他見狀連忙停車上前攙扶女士，「當時，她還對我說背時啊，背時，謝謝你。警察一來，她卻一口咬定是我撞的。」		✓
2011 年 10 月 20 日	廣東省 佛山市	<u>高明區</u> 荷城街道崗頭王村路邊，一位腳穿球鞋的老人撲倒在地，側向路面的頭部口鼻流血。路人紛紛見而避之，摩托車行過都調頭而去。第一位報警者江先生報警後，醫師到場發現老人已無生命跡象。	✓	
2011 年 10 月 28 日	江蘇省 泰州市	一八旬老太太在大街上故意跌倒後，被兩名路過的學生扶起，老太太咬定兩人為肇事者，而當街眾人皆能為兩名學生作證，並表示該老太太詐摔敲詐訛錢不是第一次了。		✓
2012 年 12 月 2 日	浙江省 桐鄉	5 歲的 <u>閔哲</u> 隨媽媽去菜場買菜，獨自跑到外面路上玩，被一輛貨車碾壓。司機下車看見車輪下壓著孩子，轉身離開了現場，隨後母親 <u>肖孟貴</u> 坐在地上痛哭，「我當時一直叫，一直在叫，求求誰能幫我一下。」 <u>肖孟貴</u> 說。據「浙江在綫報」報導，她的叫聲吸引來了許多的圍觀者，但是沒有人報警。一輛貨車被攔下求助，竟然倒著開離了現場。10 分鐘後，一位路人幫助母親將孩子送往醫院搶救，孩子因傷勢過重身亡。	✓	
2012 年 12 月 6 日	鄂都縣 董家鎮	一名孕婦臨盆，打 120 急救電話，可鄂都縣董家鎮中心衛生院的 120 熱線工作人員以下雨路不好走為由，拒絕派車，結果孕婦不幸去世，死者家屬將醫院告上法庭。經法官調解，醫院賠償死者家屬 4 萬元	✓	
2012 年 12 月 21 日	山東省 泰安	一名老翁在鬧市摔倒，圍觀民眾只致電報案，但無人敢上前攙扶，最終老人在急救員趕到時已身亡。前天下午，有網友發微博稱，「21 日下午在泰安市岱廟附近有老人跌倒，十多個看熱鬧的沒有一個扶的。」微博並配有圖片，目擊者表示，21 日下午 3 點多，一名白髮蒼蒼的老年男子拄著拐杖，走	✓	



		到鞋店門口時，突然摔倒。據悉，20日晚當地下過雪，路面比較濕滑，老人可能是因此滑到。目擊者續稱，老翁倒地後，包括他在內的很多人都出來看，但是沒人敢上前。「大概有十多個人，都在馬路這面看，好幾個人打了120（急救熱線）。」由於以前從網上看過幫扶老人反成被告的案例，他們都沒敢上前，只得苦等急救人員到來。		
2012年 1月16日	廣東省 佛山市	傍晚在禪城區昇平路與高基街交界路口，一位老伯行過斑馬線時，在一台停車等待的小車前跌倒。小車車主下車摻扶後，被老伯指為肇事者。雖有人證證實車主非肇事者，仍被交警拖車調查。後來車主因春節快到，怕麻煩，賠錢了事。		✓
2012年 7月25日 早上	湖南省 湘潭市	魚販王培軍騎著三輪摩托進貨回菜市場，經過兩湖區城正街派出所門前拐彎處時，不慎與一名賣小菜女子所騎的三輪車發生刮擦，女子跳車時撞倒了從她身後經過的83歲老太太袁某。袁倒在地，王培軍立刻上前將她扶起。買菜路過的陳建民從路邊商店搬來一把小凳子讓袁坐下休息。袁稱王培軍撞到了自己，要他賠錢、負責。王培軍與賣小菜的女人商量，兩人共拿了100元錢給袁某，王培軍出了60元，賣小菜的女人出了40元。隨後，袁某要王培軍帶她去醫院檢查，陳建民也跟著一起去了附近的一家醫院。袁某拍了3張X光片，檢查結果顯示沒問題，王培軍支付了所有費用。從醫院出來後，袁某沒再說什麼。第二天一大早，袁某找上門來，稱胸口很痛，要王培軍賠償7000元，她要到其他醫院治療。經過城正街派出所調解，王培軍支付了6500元。袁某打的收條上寫著「一次性負擔，以後不負任何責任」，城正街派出所副所長王衛民在上面簽了字。8月6日上午，城正街派出所又叫王培軍去調解，原因是袁某的兒子和兒媳找到派出所，稱袁某斷了5根肋骨，醫療費已花去2.3萬多元，之前賠償的6500元根本不夠。經協商，王培軍同意再賠償6000元。8月7日，王培軍來到城正街派出所，打電話給袁某的兒子，要他過來拿6000元賠償金，對方卻反悔了，要求賠償20萬元才能了結。王培軍回到店裡，沒有心思開店，給妻子打了個電話，將當天發生的所有事情都		✓

		告訴了她。8月7日中午，王培軍在店裡喝農藥自殺死亡。		
2013年 4月5日	吉林省 長春市	長春市大馬路與東三道街交會處財神大廈2樓的市場里，一名老人購物後突發腦梗塞昏倒，178人路過沒有採取行動，其中有人跨過老人身上；僅有1人協助撥打120求救，1人現場救助並守護。	✓	

27



<sup>27</sup> 相關新聞資料整理自 <http://unn.people.com.cn/>

第二項 台灣

日期	地點	事件	無人救助	救助人被指肇事者
1994 年 8 月 31 日	桃園縣觀音鄉塔腳村	許勝芳於下午四時三十分許，至朋友甲○○住處客廳自行以注射針筒施打毒品，因使用毒品過量而處於瀕死狀態躺在沙發上（仍有循環心跳而未死亡），此時，丙○○自屋外進入屋內，見狀，即至房間內叫醒甲○○，甲○○、丙○○認許勝芳已無心跳及呼吸，且嘴唇發黑，欲對許勝芳進行心肺復甦術（CPR）急救，二人輪流猛力以拳頭按壓捶打許勝芳之胸部，達二十餘分鐘，以此不當之方式對許勝芳施以急救，導致許勝芳因心肺臟嚴重外傷而死亡。案經許勝芳之父乙○○訴由台灣桃園地方法院檢察署檢察官相驗後自動簽分偵查起訴，法院判 <sup>28</sup> 處甲○○及丙○○因急救方式錯誤，成立過失致死罪及共同遺棄屍體罪。全案未經合法上訴，一審判決定讞。		✓
1994 年 12 月 21 日	高雄市苓雅區	甲○○與許淑華為同居之男女朋友，甲○○於外出就診返回住處時，發現一直在住處內進用晚餐及飲酒之女友許淑華猝死屋內，隨即為之施行心肺復甦術（CPR）。由於許淑華經鑑定係死於心臟破裂，故甲○○經法官以殺人罪判刑，纏訟五年，經最高法院 <sup>29</sup> 發回更審後始平反。		✓
2008 年 7 月 17 日	臺南市左鎮區	臺南縣救難協會成員鮑國光、黃英傑、林峰寅，於卡玫基颱風侵襲臺灣致臺南市左鎮區光和里附近之菜寮溪暴漲時，三人因接獲救難協會之簡訊通知，乃輾轉前往該地協助撤離低窪地區居民。當日晚間八時許，林峰寅第四度操駕救生艇，搭載黃英傑、鮑國光進入已經積水之光和里社區，預備撤離居住該地之買江寅、呂春美夫婦。在夫婦已答在上救生艇後，救生艇於行經玉新公路（即省道台 20		✓

<sup>28</sup> 臺灣桃園地方法院 93 年度訴字第 1430 號判決

<sup>29</sup> 臺灣高等法院高雄分院 96 年度上重更(二)字第 42 號判決

	<p>線) 平和橋附近時，為暴漲之湍急溪水沖出路堤，救生艇因而翻覆並致鮑國光、黃英傑、林峰寅、買江寅、呂春美 5 人均落水。林峰寅、黃英傑 2 人因緊抓翻覆地點附近的香蕉樹，後經其他救難隊員救起；鮑國光漂流約 2 公里後，自行脫困上岸；至於買江寅、呂春美老夫妻 2 人，則因遭湍流衝擊，且無救生衣助浮而不幸溺斃，後於平和橋北方約 1.5 公里處菜寮溪河床尋獲<sup>30</sup>。</p> <p>義工鮑國光，回憶事發當時有勸買姓夫妻穿救生衣，但夫妻不肯，因為義工並沒有強制執行力，加上當時情況危急根本沒時間多考慮。</p> <p>案經買江寅、呂春美之子買裕昌提起自訴，怒告義工沒有確實讓老夫妻穿上救生衣，要求 600 萬賠款。法院判決<sup>31</sup>鮑國光、黃英傑、林峰寅均犯業務過失致人於死罪，各處有期徒刑肆月；嗣後，又經上訴二審<sup>32</sup>改判無罪。</p>	
<p>2000 年 9 月 13 日</p>	<p>台北市</p> <p>顏旭男為台北市私立景文高中學生，因為先天性染色體異常，患有成骨不全症（俗稱玻璃娃娃），因此而無法行走，行動不便，且患有該症之人，全身骨骼忍受外力衝擊的能力較正常人差，即使是輕微的碰撞，也會造成嚴重的骨折，故需要小心避免碰撞。</p> <p>事情發生在民國 89 年 9 月 13 日下午 1 時 40 分，當天顏姓少年的班級下午表訂於操場上體育課，然而因為下雨，所以該班白姓體育老師便將上課地點自操場改至該下謙敬樓地下室，而原本並不需要上體育課的顏姓少年在同班同學的詢問之下，表示願意前往地下室，嗣後，陳姓同學詢問顏生是否願意讓他抱下樓，顏生說「好」，陳同學始單獨抱負顏旭男下樓梯。（因為該校並未設置完備的無障礙設施）然而在陳同學抱負顏生時，由於下雨之故，樓梯地板溼滑，導致顏姓少年在過程中自樓梯上滑落，進而造成顏生頭部鈍創、顱骨破裂及四肢多處骨折。</p> <p>事發後，顏生經同學立即送至該校醫護室，而該</p>	<p>✓</p>

<sup>30</sup> 新聞資料來源 <http://news.cts.com.tw/cts/society/201105/201105180738065.html>

<sup>31</sup> 臺灣臺南地方法院 98 年自字 14 號判決

<sup>32</sup> 臺灣高等法院臺南分院 100 年上訴字第 622 號判決

		<p>時身體並未有明顯外傷，尚與老師及同學交談，意識清楚，一再向老師要求切勿處罰陳姓同學，不希望陳姓同學因此受罰。另外，該校亦立即通知醫院救護車到場，並去電告知顏生家長，顏生家長指示不要救護車送，其大約十分鐘後即到達，故該生導師始告知救護車人員，並將之予以遣回。該生家長約於 50 分鐘後始到學校，校護曾向其抱怨為何如此遲至，該家長表示是自己沒說清楚，而在期間，顏姓少年的意識仍然清楚，且有提到腳痛，經校護檢查仍無外傷。後來經家長自行於當日下午 3 時送至恩主公醫院急救後，因顱內大量出血，於同日晚間 8 時 20 分不治死亡。</p> <p>一審認被告（包括體育老師及導師、校護、景文高中、陳姓同學）均無故意過失，無須負賠償責任。二審高等法院認體育老師及導師與顏旭男之死亡無相當因果關係，不需要負損害賠償責任。但景文高中、陳姓同學及校護需負連帶賠償責任。</p> <p>全案經纏訟六年後，經最高法院發回，由臺灣高等法院對本案再次做出最終判決<sup>33</sup>，認定陳姓同學就顏旭男的死亡結果，並無任何可予非難之處，無須負賠償責任。</p>		
2001 年 3 月 23 日	臺北市大同區	救難協會常務理事楊澄清，兩年前在台北大橋上救了發生車禍的林姓女子，沒想到兩年後，林女竟認定楊是肇事者，向士林地方法院控告他過失傷害，法官調查後還楊清白，判決他無罪。 <sup>34</sup>		✓
2002 年 2 月 13 日	台北市	<p>台北市中心診所助理研究員姚素珍，在醫院內替一為即將死亡的病患施行急救，她將病人救活了，卻因未具醫師資格替人急救觸犯醫師法，被函送偵辦，台北地檢署偵查認定她有罪，但考量動機，處分她緩起訴，罰金 5 萬元。</p> <p>醫師法第 28 條規定，未取得醫師資格，擅自執行醫療業務者，可處 1 年以上 3 年以下有期徒刑，檢察官陳弘杰指出，急救是醫療行為的一環，法律規定，除非遇到空難、火警等重大災難有大量病患待</p>		✓

<sup>33</sup> 台灣高等法院 95 年上更（一）字第 6 號判決

<sup>34</sup> 新聞資料來源 [http://tw.nextmedia.com/applenews/article/art\\_id/97469/IssueID/20030610](http://tw.nextmedia.com/applenews/article/art_id/97469/IssueID/20030610)

台北高等行政法院 95 年訴更一字 31 號判決

	<p>援時，才可由單純有醫療背景的人士替病、傷患急救。</p> <p>檢方指出，姚素珍是財團法人中心診所的助理研究員，她只有取得「中華民國急救加護醫學會高級心臟救命術」(ACLS)訓練課程的合格證，但不具醫師格。</p> <p>91年2月13日上午，她在中心診所聽到院內急救廣播「999」呼吸照護第11病房之林姓病患有發紺現象，但值班醫師陳志豪卻在ICU急救另一名休克病患，院內醫師人手不足，由於她有醫事背景，主動前往幫忙，替林施行高級心臟救命術，數十分鐘後，將林救活。</p> <p>由於林姓病患家屬與醫院之後發生醫療糾紛，向台北市衛生局檢舉，衛生局官員在調查診治過程時，發現姚素珍曾在沒有醫師陪同下替人急救，將她函送法辦。</p>		
<p>2008年</p>	<p>台南</p> <p>冷漠社會，各人自掃門前雪的心態，真的害死了一條人命！台南一名80歲的老伯4日清晨騎腳踏車外出時，被一名機車騎士撞倒，騎士肇事逃逸；離譜的是，當時有不少目擊的民眾，竟然沒有人肯上前扶起老伯，而且還眼睜睜的看著老伯被後面的車子輾過去。</p> <p>監視器拍下騎著腳踏車的老伯被一部機車從後撞倒，機車騎士落跑，可憐的老伯就一直躺在地上，來來往往的人車明明都看的見，但就是沒有人肯跨出一步去扶起老伯，任憑他躺在馬路中央，隨時可能再被車子輾過去。</p> <p>警方無奈表示，「這些人是怎麼了就走過，這些人都有看到，沒人理他就是了，現場還塞車，就是沒人要理他，這時還沒被撞到，這輛貨車還閃過他。」</p> <p>擔心發生意外，早餐店老板拿了水桶放在老伯身旁，但慘劇終究還是發生了，一部轎車的駕駛沒注意到，真的就輾過老人。記者問：「怎麼沒有熱心的人先抱起他？」目擊民眾：「因為他流血怎麼抱。」記者問：「等救護車對不對？」他說：「等救護車。」</p> <p>原來大家都擔心惹上麻煩，只有打電話報警，</p>	<p>✓</p>	

		沒有人肯上前扶起老伯，讓老伯被撞又被輾過，不幸送醫不治。老伯的死要怪誰，是機車騎士？還是不長眼的轎車駕駛？或是冷漠的路人們？ <sup>35</sup>		
2008 年	南投	<p>南投一名男子在中潭公路發現女騎士跌倒昏迷，好心報警，沒想到女騎士丈夫反控男子就是車禍肇事者。</p> <p>好心的蔡先生重返車禍現場，他說當時騎車要去超商買煙，就在水溝旁看見一名女子受傷，機車也倒了，他就趕快去超商打電話報警，沒想到竟被當成是撞人的壞蛋。事情都落幕了，蔡先生講起來還是氣得全身發抖，他拿出侯友宜寫給他道歉致意的信說，這女騎士的先生是員警，也在警大進修，不但不感謝他竟然還誣賴他，他當然要討回公道。</p> <p>侯友宜調查整起事件真相後，最後兩度道歉，還表示會對於這名吳姓員警嚴格輔導，才讓蔡先生息怒，儘管如此，蔡先生說，下次如果還有機會幫助人，他還是會當個雞婆的人。<sup>36</sup></p>		✓
2009 年 10 月 19 日	嘉義市 香湖里	一名男子深夜打電話請太太載他回家，但過了許久始終未見妻子前來，等不到人的他沿著產業道路走回家，途中聽到疑似婦女遭人襲擊求救的聲音，卻因害怕而充耳不聞，返家後發現妻子不在家，回頭尋找竟看見妻子倒臥路旁，才驚覺剛剛求救的婦女就是自己的妻子，讓他後悔不已。 <sup>37</sup>	✓	
2010 年 4 月 27 日	基隆市	基隆商工余姓夜校生夜間騎機車經過路口時，遭對向車道正要左轉的自小貨車輾斃。肇事者逃離現場，隨後路過的十五輛機、汽車駕駛也視若無睹，加速離去。直到路過的楊姓駕駛把自小客車擋在路中央，才避免學生再遭輾 <sup>38</sup> 。	✓	

<sup>35</sup> 新聞資料來源：東森新聞記者黃琮群報導

<sup>36</sup> 新聞資料來源：記者黃炫瑞報導

<sup>37</sup> 新聞資料來源：<http://www.nownews.com/2009/10/19/11490-2521462.htm>

<sup>38</sup> 新聞資料來源：中國時報記者吳政峰報導；<http://blog.udn.com/alexandroslee/4011058>

2011年 9月12日	屏東縣潮州	屏東一名機車行老闆，上月12日騎車返家，行經潮州鐵路平交道，疑因視線不良撞上柵欄，人躺在鐵軌無法動彈被火車撞死，警方調閱監視畫面，赫然發現騎士倒地2分半鐘時間，有3部機車及3輛轎車經過，竟無人伸出援手。 <sup>39</sup>	✓	
2011年 11月24日	新北市	一名七十四歲的老婦人，就在陽明醫院(具急診)大門外，突然昏倒在路邊。一名路過女學生看見了趕緊跑到走路不到一分鐘就會到的醫院求救，不過護士在短短的四十公尺距離，拖了三、四分鐘才到達現場，而五分鐘後值班醫師跟著出現。老阿嬤最後送進加護病房，隨即病逝。	✓	
2012年 5月12日	新北市	<p>5月12日凌晨4點多，新北市消防局南勢分隊出勤到中和景平路協助路倒民眾，為了確認40歲的吳姓男子是酒醉還是生病，張姓救護員對他施以疼痛刺激，左手拳頭握緊，用食指和中指關節往患者胸口中間出力，邊磨邊轉。</p> <p>10幾分鐘後，酒醉的吳姓男子醒來，卻向警方表示，胸口有3公分大小擦傷，認定是張姓救護員弄傷自己，憤而提告。</p> <p>檢方調查後認定，疼痛刺激是救護的標準流程，裁定張姓救護員不起訴，聯繫不上吳姓男子，無法得知回應。被告的張姓救護員說，為了急救，如果造成患者不舒服，希望對方諒解，以後救人的心和行動不會改變。</p>		✓
2013年1 月1日	苗栗縣頭份鎮	兩名板模工人跨年夜到苗栗縣頭份鎮一家KTV喝酒狂歡後，徒步逛到一處岔路口，其中一人爛醉躺在馬路中央，同行酒友竟棄之不顧離開，一分鐘後，慘遭酒駕女子輾頭死亡。檢警調查，死者陳起台(四十歲、抽血酒測值高達一點一五毫克)跟酒友李世超(四十歲、酒測值零點九毫克)，兩人住基隆市，上周一起到新竹市租屋，在竹苗當板模工人。前晚兩人相約搭計程車到頭份一家KTV飲酒狂歡至昨凌晨三時離開，因路不熟，亂逛到下公園五岔路口，陳男不勝酒力倒臥中正路、東興路口，被酒駕女子羅智芸(三十七歲、酒測值零點六二毫	✓	

<sup>39</sup> 新聞資料來源 [http://tw.nextmedia.com/applenews/article/art\\_id/32872576/IssueID/20101009](http://tw.nextmedia.com/applenews/article/art_id/32872576/IssueID/20101009)



克)輾過頭部，送醫不治。警調閱路口監視器畫面，發現期間經過5分半鐘無人伸援，當時李男陪伴陳男在路口長達五分半鐘，曾有一輛貨車停下、四名路人靠近圍觀，但都沒人及時伸出援手，將陳男帶離險境；想不到李男離開後，先有一輛轎車及時閃避，沒壓到路上的陳，但一分鐘後，羅女駕駛白色轎車直接輾過陳，陳翻滾兩圈就一動也不動。

肇事羅女供稱，她在竹南科學園區當作業員，前晚跟友人到KTV喝酒慶祝跨年後開車回家，根本沒看到馬路上有人，還以為壓到垃圾，往前開了約一百公尺，有機車騎士追上來跟她說：「小姐，妳撞到人了！」才下車察看，赫見車門噴濺血滴，對酒後撞死人懊悔不已。

頭份警分局偵查隊副隊長伍百年表示，路過車輛駕駛和圍觀路人，跟事故沒有因果關係，未伸出援手並沒有刑責問題，但有「見死不救」道德瑕疵。



## 第參章 好撒瑪利亞人法制度

### 第一節 好撒瑪利亞人法之意義與目的---鼓勵見義勇為

有些國家（如德國）還積極的規定所有公民有義務協助其路見之意外受害者，若刻意忽視、見死不救，則應負法律責任<sup>40</sup>。加拿大的魁北克省，則額外制定因幫助路見之危急傷病而導致的損失，比如說工作遲到等等，政府將給予補償的規定<sup>41</sup>。歐盟法律中也有類似的規定，所有交通工具的駕駛人，在路見危急之傷病時，只要在安全合理的情況下，都有義務要下車查看救助。其他各國立法例之闡明，請參考本文第陸章之內容。

1965年4月9日，在芝加哥大學舉行「好撒瑪利亞人與壞撒瑪利亞人」（the Good Samaritan and Bad）的國際會議<sup>42</sup>，其主題主要是提倡積極的好撒瑪利亞人行為模式，各國與會者，對好撒瑪利亞人立法問題，進行比較法研究，探討此等立法的理論基礎—道德法律化之必要性，會議的成果為1966年好撒瑪利亞人法建議稿<sup>43</sup>，以下本文整理出三點要旨：

#### 1. 好撒瑪利亞人行為模式，乃指人們搶險救災、阻止犯罪、協

<sup>40</sup>德國刑法第323條c（不為救助罪）

意外事故、公共危險或困境發生時需要急救，根據行為人當時之情況有急救之可能，尤其對自己無重大危險且又不違背其他重要義務而不進行急救者，處1年以下自由刑或罰金。

<sup>41</sup> An Act to promote good citizenship(魁北克推動好市民法)資料來源網址：

[http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C\\_20/C20\\_A.htm](http://www2.publicationsduquebec.gouv.qc.ca/dynamicSearch/telecharge.php?type=2&file=/C_20/C20_A.htm)

<sup>42</sup>Point, Stevens WI; The Good Samaritan and the bad: a conference / made possible by Sentry Insurance. Conference on the Good Samaritan Issue ( University of Chicago Law School, 1965).

<sup>43</sup> Warren P. Miller and Michael A. Zimmerman, "The Good Samaritan Act of 1966: A Proposal", *ibid.*, pp.229-300.

助警察逮捕罪犯、協助或救助處在危難中的個人，以利於社會的行為。

2. 好撒瑪利亞人若因實施此等行為死亡、受傷或財產受到損害，有向國家取得賠償的權利。
3. 好撒瑪利亞人的行為，若造成被救助者損害時，對其責任享有限制的豁免。

觀此可知，1966 年好撒瑪利亞人法建議稿之所謂好撒瑪利亞人法制度，係指於法制度層面設計，至少使救助路見危急病人之人，僅於故意情形，始負民、刑事法律責任，亦即，建議稿內容，僅止於學說上所稱消極之好撒瑪利亞人法。從而，本文以下論述中，若未明言積極或消極之好撒瑪利亞人法，原則上即係指消極之好撒瑪利亞人法，合先敘明。

## 二、好撒瑪利亞人法之保護前提與適用範圍<sup>44</sup>

### 1. 救助行為必須是出於自願且無義務的

好撒瑪利亞人行為主體是非負有法定職責或者義務的自然人。負有法定職責或者義務的主體，在履行法定職責或義務時，不能成為好撒瑪利亞人行為主體。

---

<sup>44</sup> 整理自 1966 年好撒瑪利亞人法建議稿。參考：Gregory, Charles O.; The Good Samaritan and the Bad: The Anglo-American Law, In James M. Ratcliffe(Edited by), The Good Samaritan and the Law, Doubleday & Company, INC, New York,25s(1966).及 Miller, Warren P. and Zimmerman, Michael A.; The Good Samaritan Act of 1966, In James M·Ratcliffe( Edited by ), The Good Samaritan and the Law, Doubleday & Company, INC, New York, P · 279(1966).與 Sullivan, Barry; Some Thoughts on the Constitutionality of Good Samaritan Statutes,In 8 Am. J.L. & Med. 27 (1982) .

換言之，救助必須是自願的，若救助人因為和被救助人的私人關係在法律上必須提供救助，那麼就不適用好撒瑪利亞人法。亦即，好撒瑪利亞人行為是指在職務範圍之外，制止對他人的人身、財產的不法侵害，或者搶險救災、救助遇難者。舉例言，公園的工作人員為在公園裡受傷的人提供救助，因此乃屬其工作職責的一部分，好撒瑪利亞人法應不適用於這種情況。

## 2. 救助人係為保護國家、集體利益或者他人的人身、財產安全

好撒瑪利亞人行為所保護的客體，是國家、集體利益或者他人的人身、財產安全。為保護本人生命財產安全的行為，不能認定為好撒瑪利亞人行為。好撒瑪利亞人行為時而可能是正當防衛行為，也可能是緊急避險行為，但正當防衛和緊急避難可以是保護自己利益，而好撒瑪利亞人行為則必須是保護他人利益之情形。好撒瑪利亞人行為若是單純施救，而沒有造成他人損害，則既非正當防衛、也非緊急避險，應較可能成立無因管理。

## 3. 救助人不能收取任何對價

救助人不能收取任何對價，例如收取醫療費。基於好撒瑪利亞人法之目的係在鼓勵旁觀者對傷病人士施以救助，自應以無償為其前提，否則，應認當事人間，成立契約關係。

## 4. 具有緊急狀況

好撒瑪利亞人法只適用於緊急救護狀況，若非緊急狀況，此一法律也就沒有存在的必要。

## 第二節 法哲學、社會學觀點與好撒瑪利亞人法制之存在價值

### 第一項 Hage 的整合融貫論<sup>45</sup>

Hage 在介紹其所主張的融貫論 (Integrated Coherentism) 之前，先對相關的哲學與法律立場作了一些理論預設：

第一個預設是實在論，Hage 認為自然的實在不但獨立於心靈、更獨立於我們的知識而存在。由於此種實在論立場，所以一個得到證成的信念有可能為假，而一個尚未得到證成的信念有可能為真，也就是證成與真的概念相互獨立。

第二個假設是法律並非前述的自然實在。法律不像自然界的山川樹木獨立於我們的心靈而存在，一個國家的法律以一種複雜的方式與該國的法律人們(律師、法官與立法者等等)所相信的法律相關連。此一預設導致法律規定相當程度取決於關於法律內容的最佳證成理論。

第三個預設則是關於證成的性質，我們可以對很多事物加以證成，除了人們的信念及其真假，規範的、美學的和價值的判斷也可以是證成的對象，比如行為、目標、政策、規則、規範、原則。Hage 使用「接受」(Acceptance) 來稱呼除了行為以外所有適於證成的對象。因為證成就是對於為什麼接受某個對象而非拒絕的解釋。首先

---

<sup>45</sup> Law and Coherence, Ratio Juris. Vol.17 No.1 March 2004。

Hage 認為每個證成都和某些「接受」相關，所以「絕對」證成是不存在的。次者，每個證成都必須要參照其他「接受」，而實在 (Reality) 則不能在證成中扮演任何角色，僅僅是和實在的符應不能構成任何證成。理性證成只能是從其他已經理性接受的做出推論。

Hage 所主張的整合融貫論(Theory of Integrated Coherence)其中最重要的概念就是「接受」的集合，Hage 使用「接受」(Acceptance) 來稱呼除了行為以外所有適於證成的對象。而這裡 Hage 對「接受」的意義稍作調整，這裡所指的「接受集合」除了包括信念集合之外還包括標準。這裡所指的標準則是指和信念主體應該相信與否相關的所有標準，不管是規則、原則、目標、或是利益，而這些標準並非是對於世界的信念。Hage 認為「接受集合」中的信念和標準共同決定了什麼是應該理性地相信的，什麼又是應該理性地被拒絕的。

Hage 認為在「接受集合」中，應該有三類不同的構成部份：(1) 應該理性地接受的、(2) 應該理性的拒絕的、(3) 以及中性的構成部分。而整合融貫論的想法，就是將 (2) 排除在外，將還沒包含進來的 (1) 加進來，而 (3) 則不必刻意調整。而潛在的構成部分（像是在前述實例中後來所擴充增加的命題）要如何判斷是哪一種類型呢？Hage 認為這就要以「接受集合」來作為判斷的基礎。

Hage 將其整合融貫論的想法敘述如下：「一個融貫的『接受集合』，包括了所有根據該『接受集合』的構成部份而言是證成的『接受』，並且排除所有根據該『接受集合』的構成部份而言不能得到證成的『接受』。」

此一對整合融貫論的定義其實是一種自我指涉、一種循環，但 Hage 強調這個循環必須要基於「自發的接受」(Spontaneously Acceptances)，或者一個融貫的「接受集合」必須是從自發接受開始的修正過程。如果一個「自發接受的融貫集合」(A Spontaneous Acceptance Set) 包含根據其自身的構成部分來說應該要理性地接受的構成部分，而且排除了根據其自身的構成部分來說應該要理性地拒絕的部份，這個集合便是融貫的。如果這個集合不融貫，那麼缺少的構成部分就應該被添加，而將未能得到證成的構成部分加以移除。如前所述，融貫是一種「修正的設置」，是一種修正時所應依據的原則和工具。經過初步修正後的集合也許融貫、也許不融貫，如果還不能融貫，就應該繼續以上述修正方式進行修正，直到該集合融貫為止。「接受集合」本身的變動，除了因為個別「接受」的融貫調整之外，新的「自發接受」也會使「接受集合」改變。

在一個融貫的信念系統中，構成部份之間相互的支持關係（即使是邏輯關係）並非從系統之外來定義，此一關係本身就是信念系統的一部分。Hage 認為這是其所提倡的整合融貫論的重點，所以整合融貫其實也有蒯因式的整體論色彩。在整合融貫論看來，邏輯和良好的信念集合的標準都被視為內在於信念集合之中，而非外在於信念集合的獨立存在。外在於信念系統的只有一個：信念系統滿足於其自身標準。

Hage 初步說明了內在論是證成的適當選擇，而在傳統的兩種內在論中又以融貫論優於基礎論。Hage 對融貫的說明是：一致性 (Consistence)、全面性(Comprehensiveness)、及相互支持(Mutual

Support)。假設某甲被某乙發現路倒於馬路邊，而某乙係單純基於無償救助某甲之動機而隨即對某甲胸部大力而快速地壓擊。無人目擊路倒事件經過，但有人看到某乙大力壓擊某甲胸部，最後救護車來到，某甲送醫。問題一：嗣後某甲被救活，真是某乙救活某甲？問題二：嗣後某甲心臟破裂死亡，真是某乙之行為致某甲死亡？

Hage 認為如果先不區分嚴格和廣義的融貫，我們的直覺幾乎都會認為融貫應該要讓「接受」的集合所包含的範圍盡可能的全面性 (Comprehensively)。所以針對上面的問題一，就先從一個比較小的集合開始，從較小之集合一：

- (1) 某乙單純基於無償救助某甲之動機而為胸部按壓行為
- (2) 有人看到某乙位於某甲上方，雙手按壓某甲胸部
- (3) 某乙救活了某甲

集合一只有三個命題，而且初步看來並沒有問題，三個命題之間都相互支持，形成一融貫整體，這裡必須要釐清的問題是：如果我們不以演藝來定義「支持」，那麼其性質究竟是什麼？Hage 舉出了一個弱版本的支持：對於相信結論構成正面的理由，亦即，當前提 A 的存在比不存在使結論 B 更為可信時，我們說 A 支持 B。但 A 的存在並不保證 B 為真。以集合一中的命題為例，儘管某乙單純基於無償救助某甲之動機而為胸部按壓行為，也的確有人看到某乙位於某甲上方，雙手按壓某甲胸部，但未必某乙就救活了某甲。不但正面理由的存在不能保證結論為真，而且僅僅只有正面理由的存在，也不能證立結論。因為結論的證立除了正面理由的支持，也關係到反面理由 (Contributive Reasons Against the Conclusion) 的存在。



### (一)失落的信念

雖然集合一中的(1)(2)都算前述的正面理由，但是經過分析之後兩者對於結論的支持關係卻有所不同。「有人看到某乙位於某甲上方，雙手按壓某甲胸部」(2a)其實並不算是某乙救活了某甲的理由，而應該算是支持「某乙確實對某甲進行足夠力道且快速之胸部按壓行為(體外心臟按摩)」(2b)此一事實的理由。而「某乙確實對某甲進行有效之心肺復甦術」的事實才是支持我們相信「某乙有機會經由胸部按壓行為提供某甲有效之心臟輸出血液量防止腦死」(2c)的理由。而最後一個命題才與某乙救活了某甲直接相關。

如果將集合一是為一個更大集合的一部分(包括(2b)(2c)之集合)，則此信念集合就會更加融貫，集合二：

- (1)某乙單純基於無償救助某甲之動機而為胸部按壓行為
- (2a)有人看到某乙位於某甲上方，雙手按壓某甲胸部
- (2b) 某乙確實對某甲進行足夠力道且快速之胸部按壓行為(體外心臟按摩)
- (2c)某乙有機會經由胸部按壓行為提供某甲有效之心臟輸出血液量防止腦死
- (3)某乙救活了某甲

### (二)集合的構成部分之關係

假設某人相信集合二，但卻不相信個集合命題彼此間有任何關係，如此之信念集合是融貫的嗎？想必不會。信念集合的融貫在於構成部分之間的關係認定，此一認定並非是對事實的信念 (Factual

Believe)，但仍然應該被認為是融貫系統中的一部分，因為對此關係的懷疑和否定都將減低信念集合的融貫性。所以我們現在可以將集合二再次擴充改寫，使其比原本更加融貫，集合三：

(1)某乙單純基於無償救助某甲之動機而為胸部按壓行為

(2a)有人看到某乙位於某甲上方，雙手按壓某甲胸部

(2b) 某乙確實對某甲進行足夠力道且快速之胸部按壓行為(體外心臟按摩)

(2c)某乙有機會經由胸部按壓行為提供某甲有效之心臟輸出血液量防止腦死

(3)某乙救活了某甲

(4a)(1)對相信(3)來說是正面理由

(4b)(2a)對相信(2b)來說是正面理由

(4c)(2b)對相信(2c)來說是正面理由

(4d)(2c)對相信(3)來說是正面理由

(4)(3)對相信(1)、(2a)、(2b)、(2c)來說是正面理由

對 Hage 來說，一個融貫的信念集合不只包括個別的獨立信念，而且還應該包括信念之間的關係。信念集合本身必須表明其某些構成部分是由其他構成部分所支持，這種支持關係並以某種方式再反饋到原來的構成部分。融貫信念或者「接受」集合構成部分之間的關係並非在於外在於集合的規則或標準，而是內在於集合本身。

(三)作為構成部分之原則

在對集合一進行兩度擴充之後，原來被視為融貫的集合一已經越來越不融貫了。不過此一擴充在 Hage 看來是必要的，因為理由總是需要進一步說明。Hage 進一步指出，如果某一具體事實對於一特定結論來說構成（正面或反面的）理由，那麼相類似的事實也應該能夠作為相類似結論的（正面或反面的）理由，或者說理由是可以被普遍化的。此一普遍化的結果即是下面的這個原則：類似於當前理由的事實可作為類似於當前結論的結論的一般理由。以我們現在所思考的問題一而言，「如果某乙單純基於無償救助某甲之動機而為胸部按壓行為，那麼我們便有理由相信是某乙救活了某甲」便被當作是一項原則。既然理由可以被普遍化為原則，那麼如果我們接受了某一特定事實可做為某一結論的理由，我們卻不接受由此一推論關係所構成的原則，這同樣不融貫。所以我們現在可以將集合三再度擴充，集合四：

- (1) 某乙單純基於無償救助某甲之動機而為胸部按壓行為
- (2a) 有人看到某乙位於某甲上方，雙手按壓某甲胸部
- (2b) 某乙確實對某甲進行足夠力道且快速之胸部按壓行為(體外心臟按摩)
- (2c) 某乙有機會經由胸部按壓行為提供某甲有效之心臟輸出血液量防止腦死
- (3) 某乙救活了某甲
- (4a)(1) 對相信(3)來說是正面理由
- (4b)(2a) 對相信(2b)來說是正面理由
- (4c)(2b) 對相信(2c)來說是正面理由

(4d)(2c)對相信(3)來說是正面理由

(4)(3)對相信(1)、(2a)、(2b)、(2c)來說是正面理由

(5a)如果有人有救助另一路倒危急傷病的動機，這將對相信前者救活了後者來說構成正面理由

(5b)如果有人看到某事發生，那麼這對相信該情況的確如此構成正面理由。

(5c)如果有人確實對其他路倒危急傷病進行足夠力道且快速之胸部按壓行為(體外心臟按摩)，那麼前者很有可能就是救活後者的人。

(5d)如果某人有機會經由胸部按壓行為提供其他路倒危急傷病有效之心臟輸出血液量防止腦死，這對相信前者後者後者來說構成正面理由。

(5e)如果一項理由的結論被相信為真，這對相信該結論的理由構成正面理由。

原來的集合一為了要更為融貫而擴充為集合四，而集合四中的最後一個命題是一種溯因推理 (Abductive Argument)。也就是如果 P 事實解釋了 Q 事實，那麼 Q 事實的發生也可以作為相信 P 事實的理由。此一說理的強度取決於 Q 事實發生的可能性與合理性。所以如果某甲事實上是被送醫後之醫師所救活，那麼「某甲被救活了的事實」對於「某乙被看到位於某甲上方，雙手按壓某甲胸部」和「某乙單純基於無償救助某甲之動機而為胸部按壓行為」這些信念而言缺乏了支持（雖然這兩個命題的真假是另一回事）。所以集合四的融貫預

設了對於某甲之活命，沒有比信念（1）和（2a）、（2b）、（2c）更好的解釋，否則這個集合的融貫程度就會降低，甚至變為不融貫。

雖然從集合一到集合四，已經擴充添加了許多命題，但是這仍然不夠，因為我們還沒有把某乙是救活某甲的救助者的反面理由考慮進來，要得到這個結論，我們必須在支持和否定這個結論的理由之間取得平衡。最重要的是，我們應該考量所有屬於這個融貫信念集中的構成部分，而這個集合所應包括的構成部分應該包含所有與結論相關的理理由，包括理理由之間的關係。所以集合四地繼續擴充是可能的。

同理，針對前述假設中之問題二：嗣後某甲心臟破裂死亡，真是某乙之行為導致某甲死亡？我們可以擴充出集合五：

- (1) 某乙單純基於無償救助某甲之動機而為胸部按壓行為
- (2a) 有人看到某乙位於某甲上方，雙手按壓某甲胸部
- (2b) 某乙確實對某甲進行大力道且快速之胸部按壓行為
- (2c) 某乙有機會經由胸部按壓行為防止某甲腦死，雖然亦可能導致某甲身體組織受傷或甚至未能回生

(3) 某乙之行為並未導致某甲死亡，至多僅為未能促使某甲回生罷了

- (4a)(1) 對相信(3)來說是正面理由
- (4b)(2a) 對相信(2b)來說是正面理由
- (4c)(2b) 對相信(2c)來說是正面理由
- (4d)(2c) 對相信(3)來說是正面理由

(4)(3)對相信(1)、(2a)、(2b)、(2c)來說是正面理由

(5a)如果有人有救助另一路倒危急傷病的動機，這將對相信前者救活了後者來說構成正面理由，因為結果至多僅為未能促之回生

(5b)如果有人看到某事發生，那麼這對相信該情況的確如此構成正面理由。

(5c)如果有人確實對其他路倒危急傷病進行足夠力道且快速之胸部按壓行為(體外心臟按摩)，那麼前者並非導致後者死亡的人，至多僅為未能促使之回生罷了。

(5d)如果某人有機會經由胸部按壓行為防止其他路倒危急傷病腦死，這對相信前者並未導致後者死亡，至多僅為未能促使之回生來說構成正面理由。

(5e)如果一項理由的結論被相信為真，這對相信該結論的理由構成正面理由。

## 第二項 羅爾斯的反思均衡法<sup>46</sup>

羅爾斯在〈正義論〉中所發展出來的反思均衡法(Reflective Equilibrium)被認為是在當代規範理論中最為重要的融貫方法論。羅爾斯認為不論是個人經過深思熟慮的道德判斷<sup>47</sup>(Considered Moral

---

<sup>46</sup> John Rawls, Theory of Justice。John Rawls 著，姚大志譯，作為公平的正義，左岸，2002年。

<sup>47</sup>深思熟慮的道德判斷(considered moral judgements)是羅爾斯在〈倫理學決定程序之綱要〉中所提出的概念，是一種合格的道德判斷主體所做出的道德判斷。在這篇文章中羅爾斯認為其特性有七：(1)判斷時應在不追究其責任的情況下做成、(2)不是謀求私利的判斷、(3)就日常利益

Judgements) 或是道德原則(Moral Principles)，這兩者均不具絕對的優先性，所以在決定正義理論時，我們應該將此兩者相互調整修正，直到道德判斷和道德原則達到一個均衡的狀態為止。亦即在具體的道德判斷與抽象的道德原則之間循環往復 (Go Back And Forth) 的調整修正之後，使原則可以涵蘊我們的道德判斷，藉此過程使我們的道德信念達到融貫與證成，羅爾斯也藉此得出其所主張的正義理論。

羅爾斯對反思均衡法的論述最初出現在〈正義論〉，其目的是在其所設想的原初狀態(Original Position)中尋找正義的理念時我們得以依循的方法。羅爾斯認為正義並非是必然真理或者是從必然真理所導出，因為我們無法從原則的自明前提或條件中演繹出正義的概念，正義概念的證立應該是許多想法的相互支持，而且這些想法是處於一個內部全然融貫的觀點之中。而我們經過深思熟慮的判斷雖然盡可能的排除不能合理選擇的因素，但還是有可能受到某些偶然因素的影響，因此在考慮各種道德原則前所作的判斷也不足以作為最終的判斷。而且我們的道德判斷有時也會相互衝突，羅爾斯認為只有某些偏執的人才會認為自己的判斷永遠是協調一致的，所以我們為了實現在政治正義問題上達成理性一致的目標，在深思熟慮判斷中的一部分最終必須被修改、懸置甚至撤銷。

基於這種融貫論的證立立場，羅爾斯認為在尋求於原初狀態中所選擇的正義原則時，我們應從原則和信念兩方同時著手。當然最終的目的是原則與信念之間的一致，但是如果兩者之間有所出入，我們就必須做出選擇。我們可以修正最初所得出的原則，也可以修正我們

---

對立所做的判斷、(4) 仔細的研究爭論中的問題後所作的判斷、(5) 主體有自信的判斷、(6) 對類似的事例會做出相同的判斷、(7) 依照倫理原則直觀地作出的判斷，而非有意識的符合某一倫理原則所作的判斷。The Philosophical Review, Vol.60, No.2(April.,1951),p.181-183。

已有的判斷，即使是那些我們深信不疑的判斷。通過如此不斷的循環往復，最後我們所修正的深思熟慮的判斷和原則將會相互一致，此一狀態羅爾斯將之稱為「反思均衡」（Reflective Equilibrium）。稱之為「均衡」，是因為原則和判斷相符；稱之為「反思」則是我們知道我們的判斷所依循的原則和前提。但反思均衡卻非恆定，如果我們對原初狀態中的條件有所更改，或者出現某些我們必須修正判斷的情形，追求反思均衡的程序則可能再被啟動。而羅爾斯認為在其反思均衡法的運用之下，處於原初立場中的人們將會得出著名的「正義二原則」。

既然羅爾斯認為因為我們無法從原則的自明前提或條件中演繹出正義的概念，故正義並非是必然真理或者是從必然真理所導出，而正義概念的證立應該是許多想法的相互支持，這些想法是處於一個內部全然融貫的觀點之中。針對路見之危急傷病施行救助，諸如有效率胸部按壓之施作與去顫電擊，有機會使被救助者之送院急救存活率由2%提昇到35%<sup>48</sup>，而我們經過深思熟慮的判斷雖然盡可能的排除不能合理選擇的因素，諸如一時沒有救助危急傷病的閒暇、不懂正確之CPR施作方式，但仍有可能受到某些偶然因素的影響，例如：害怕被指為肇事者訟累纏身、不想承擔花費勞力施予救助後卻未能使之回生之失敗救助心理內疚感，因此在考慮各種道德原則前所作的判斷也不足以作為最終的判斷。再者，也沒有人的判斷永遠是協調一致的，我們的道德判斷有時也會相互衝突，所以我們為了實現在正義問題上達成理性一致的目標，在深思熟慮判斷中的一部分最終必須被修改、懸置甚至撤銷。

---

<sup>48</sup> 2010年美國心臟協會CPR與ECC準則，主編：Mary Fran Hazinski, RN, MSN，副主編：Leon Chameides, MD、Robin Hemphill, MD, MPH、Ricardo A. Samson, MD、Stephen M. Schexnayder, MD、Elizabeth Sinz, MD，並由Brenda Schoolfield撰稿；繁體中文版由台灣急診醫學會校閱。



### 第三項 德沃金的詮釋性法律概念觀<sup>49</sup>

#### 一、詮釋性的法律概念觀

法律的理論爭議<sup>50</sup>是〈法律帝國〉全書論述與說理的重點，在德沃金看來，顯明事實觀點只不過是迴避了法律的理論爭議，所以他站在法官的觀點建構出一個他所認為能夠解決此種問題的法律理論，也就是整全法（Law as Integrity）。

德沃金在〈法律帝國〉中介紹其整全法之前，先駁斥了一種一般人與許多法律人對「法律是什麼」的看法——顯明事實觀點。這種觀點認為「什麼是法律」這個問題的本質就是一種簡單的事實問題，簡單說來就是法典究竟是怎麼記載的，而法典如何記載則關係到立法機構當初如何立法的歷史事實。尤其一般人多半認為所有的法律問題都只要回頭確認法典的規定即可；而顯明事實觀點的學院版本雖然較為精緻，他們也認為有許多法律問題都可依靠當初立法的歷史事實、亦即法典規定來得到解決，但是秉持顯明事實觀點的法律人們也承認並非所有的法律問題都被過去的法律規定所囊括——可能是根本沒有規定、也可能是規定不夠精確——所以這個時候法官別無選擇必須行使裁量權。

---

<sup>49</sup> Ronald Dworkin, "Sovereign Virtue: The theory and Practice of Equality", Cambridge, Mass.: Harvard University Press, (2000).; 馮克利譯, 〈至上的美德: 平等的理論與實踐〉, 江蘇人民, 2003年。林立, 法學方法與德沃金, 學林文化, 2002年。

<sup>50</sup> 法律的理論爭議是德沃金所認為三種類型的法律爭議中的其中一種, 另外還包括事實問題、忠誠與政治問題。Ronald Dworkin, Law's Empire, 李冠宜譯本。

德沃金認為顯明事實觀點大體說來的確可以從經驗爭議的觀點（究竟有沒有這個明文法律規定）解決法律問題，但對於法律的理論爭議來說卻於事無補。德沃金所指的法律「理論」爭議指的是，即使我們已經知道了對於系爭法律問題來說的確存在相關的法律規定，對於規定的內容大家也沒有爭議，但是法律人們卻仍可能對包括法典和判例在內的法律規定，究竟是否已經窮盡了適切的法律根據而有所爭議，亦即對於「法律實際上是什麼」（What the Law Really Is）的爭議。

既然法律的理論爭議真的存在，那麼顯明事實觀點怎麼看待這種爭議呢？他們認為這種爭議真的是在裝模作樣，因為法律是由語言所構成的，我們在使用任何語言的時候，必定都遵從共享的規則——也就是字詞的意義標準，對法律的經驗事實確定的情況下還對法律有所爭議，是因為可能使用法律的人沒有意識到這個標準，但是使用語言的人們必定享有共同的標準是沒有疑義的。德沃金將這種觀點稱為「法律的語義學理論」，該理論認為律師和法官們在決定法律命題的真假時擁有相同的標準——亦即法律人究竟如何使用「法律」這個詞，所以該理論爭議的重心在於法律人所共享的標準，及該標準所決定的法律根據為何。只要把標準確定下來，就不會有什麼法律的理論爭議了，因為只要符合標準法律命題當然為真、反之則為假，所以不會有什麼法律理論的爭議。德沃金將法律命題界定為，人們對「法律允許、禁止或授權他們做什麼」所做的所有各種陳述與主張，而一般化的法條和具體化的判決都是法律命題的一種。在德沃金看來，不只法實證主義是一種語義學理論，連自然法理論和法唯實論都可被歸為語義學理論，因為他們都各自對法律命題的真假提出眾人所共享的標準。各

該法理論的標準如下：奧斯丁（John Austin）－法律命題正確報導了社會中主權者過去的命令；哈特（H.L.A. Hart）－對承認規則的接受；極端版本的自然法－正義；溫和版本的自然法－在制定法對不同詮釋開放時，或者在判決先例未具決定性時，在道德上較優越的詮釋（法律命題）為真；法唯實論－對法院判決的預言。

語義學理論、尤其是顯明事實觀點的語義學理論（亦即法實證主義）認為人們對法律的理論爭議不過是一種偽裝，德沃金完全不能接受。德沃金認為如法實證主義將法律的理論爭議，看成不過是對「法律」一詞的核心與邊緣使用的界定－也就是一種言詞的爭議(Verbal Disagreements)，事實上根本未能切中真正的爭點，否則美國法律史上不會有那麼多理論爭議，如果大家只是對字詞的界定意見不同，尤其字詞適用的邊界劃定多少帶有恣意獨斷的性質（像是宮殿算不算是一間「房子」）。德沃金認為法律的理論爭議所爭論的是一種決定性的事例，也就是爭議的重心並非在捍衛字詞的邊界劃定，他們所爭論的是什麼東西不僅在邊緣也在核心上，使法律命題為真。法律論證爭論的是哪一個才是判斷的標準，而非判斷標準的意義或者其字詞應如何界定，所以法律的語義學理論注定要失敗。

#### 第四項 自主個人與社群之間的連結—德沃金與康奈爾<sup>51</sup>

由於個人主義(Individualism)蘊含有獨占或者孤獨的言外之意，

---

<sup>51</sup> 沈清松，從現代到後現代，哲學雜誌，第4期，1999年4月。莊世同，論法律原則的地位：為消極的法律原則理論而辯，輔仁法學，第19期，2000年9月。王志弘，在人群中感受規則：法律感性在台灣之既有、擬製與重構，國立台灣大學法研所碩士論文，2007年6月。許家馨，法與道德—德沃金對法實證主義分離命題之批判，國立政治大學法研所碩士論文，1999年。

是以德沃金盡力避免塑造出某種抽象或者形上的自主個人概念；德沃金所預設與追求的個人自由，並非形上學式的自由，而是一種具體表現於人民權力(Power)，以及個人透過自由意志而為的行動。德沃金概念下的自由格外強調，只要個人的人生乃為自己的信念、預設，或者某種獨特的(Distinct)倫理價值所指引，且這種個人信念、預設，或者某種獨特的倫理價值，是屬於個人自己所接受與支持的基本信念、預設，或者某種獨特的倫理價值，那麼，個人自身—而非任何其他的人—便擁有自己做出決定、選擇、嘗試，與體現自身信念、預設，或者某種獨特的倫理價值的權利與責任—亦即，德沃金的倫理個人主義(Ethical Individualism)<sup>52</sup>。

然而，德沃金的倫理個人主義是複雜的。一方面，德沃金承認家庭與社群的重要性，亦即德沃金主張，一個成功的人生(A Successful Life)，不僅止於個人人生的成功，還包含個人與家庭、個人與社群之間的連結與關係；且德沃金更進一步地認為，個人自由並非某種抽象的自由意志，而是必須在政治上承認、並賦予個人自由的保障，始能讓個人真正地享有實現其生命規劃與安排的機會以及可能性。德沃金倫理個人主義的兩大原則，全文為：「首先，乃平等重要性原則(the Principle of Equal Importance) --自客觀的角度觀之，人類的生活是成功的而非被浪費掉的，且就客觀的角度而言是重要的，而這種重要性遍及每一個人類生命；其次，為特殊責任原則—即便我們必須承認，一個人類生命的成功具有平等以及客觀上的重要性，然而，一個人尚負有對於這種生命的成功某種特殊以及最終的責任。」

<sup>52</sup> Ronald Dworkin, "Politics, Death, and Nature", 6 Health Matrix 201(1996).

康奈爾贊同德沃金將自由的概念區分為「政治上的自由」與「形上學式的自由」做法<sup>53</sup>，康奈爾甚至主張，個人根本不需要形上學式的自由，因為形上學式的自由，並未觸及實體以及文化背景脈絡底下的現實面；相反地，透過個人如何在社會、文化、環境等個人背景與生命歷程的影響下，型塑成當下所展現的樣貌，以及必須在何種條件與環境的配合下，才能夠賦予個人安排與實現其人生規劃的機會與可能性，這種政治上的自由，清楚地避免了形上學式的自由概念在思考上的盲點，政治上的自由亦同時指出，個人乃處於社群之中的自主個人這項社會現實<sup>54</sup>。

即便康奈爾同意德沃金所提出的倫理個人主義的主張，但康奈爾認為，德沃金並未陳述個人主義的脆弱性。康奈爾主張個人自出生的那一刻起，即處於社會的連結以及脈絡之中，因此，個人所身處的生長環境與文化背景，將必然地塑造、並影響個人生命所呈現的樣貌，然而，個人仍舊可以努力地實現自己的人生規劃與安排；對康奈爾而言，個人的個體化(Individualized)乃一種計畫，個人從無法改變或選擇的既存社會關係中，逐漸地發展出自己的個體性以及獨立性，是若要有效地維持個體的獨立性，則必須在法律、政治、倫理，以及道德等面向上，承認個體的獨立性並對此賦予保障。

---

<sup>53</sup> Ronald Dworkin, "Sovereign Virtue: The theory and Practice of Equality", Cambridge, Mass.: Harvard University Press, (2000).; 馮克利譯,〈至上的美德：平等的理論與實踐〉, 江蘇人民, 2003年。

<sup>54</sup> Drucilla Cornell, "At the Heart of Freedom: Feminism, Sex, and Equality", Princeton: Princeton University Press, (1988).

肯定德沃金的倫理個人主義前提下，為彰顯家庭與社群對個人的重要性，一個成功的人生，不僅止於其個人人生的成功，還包含個人與家庭、個人與社群之間的連結與關係；且個人自由並非某種抽象的自由意志，而是必須在政治上承認、並賦予個人自由的保障，始能讓個人真正地享有實現其生命規劃與安排的機會以及可能性。本文認為，將路見危急傷病應加以救助此一義務的違反，以刑法遺棄罪或不予救助罪制裁，一定程度上侵犯了個人自由之保障；反之，路見危急傷病而主動加以救助者，其個人與社群之間的連結關係卻將獲得正面肯定，也讓個人真正地享有實現其生命規劃與安排的機會及可能性。康奈爾則認為，個人的個體化，是一種計畫，從無法改變或選擇的既存社會關係中，逐漸地發展出自己的個體性以及獨立性，是以若要有效地維持個體的獨立性，則必須在法律、政治、倫理，以及道德等面向上，承認個體的獨立性並對此賦予保障。換言之，好撒瑪利亞人法精神之實踐，應該賦予個人自由選擇是否在自身落實的保障，以承認個體的獨立性；而為鼓勵見義勇為，以刑罰將救助路見危急傷病者之責任強加諸於人民，應非最為妥適之方式。

個人與社會之間的連結雖為康奈爾所強調，但康奈爾絕非認同此較保守的社群主義者，醉心於特定社群標準的道德觀，企圖將不合乎社群道德規範的個人加以孤立，進而將其逐出於社群之外的看法。康奈爾觀察到，部份社群主義者反對某些特定的個人人生安排方式，然而，這類由保守的社群主義者所提出的主張，並非出於保護社群、以對抗來勢洶洶的個人主義浪潮為目的，而是認為自己的觀點最具價值、並據此否認其他人的不同觀點；同時，這些保守的社群主義者認為，惟有依據自己(儉守的社群主義者)所贊同的方式而建構的社群、

以及個人對於自己的人生所進行的規劃與安排，始為唯一正途、且為唯一被允許的方式<sup>55</sup>。保守社群主義者的主張，實際上難以為奉行政治自由主義的國家所接受，因為保守的社群主義者在個人對於自己的人生安排與規劃上所抱持的「唯一正解」的觀點，違反了現代民主制度底下，人人皆具有平等的內在價值此項根本的前提預設。

#### 第五項 偏差、順從、越軌行為與社會控制之機制<sup>56</sup>

社會學上有所謂偏差、順從、越軌行為與社會控制之機制。其中社會控制之機制〈Mechanism of Social Control〉乃係所有團體均有之機制，用以教導、說服或強迫成員遵從共有規範和期待的方法。

規範是具體的行為標準、方法，也就是人們應該採取之行動，為可預見的社會行為的範例，但是卻未必是絕對道德的。規範的行為規則，也未必是永久固定的，反應是不斷變化，隨著社會的轉變轉移，具有可變性。社會規範是一種文化，違反這些規範的越軌行為就是不符合規範之文化鋼筋。這個定義可以有許多不同的方式解釋，例如，越軌行為可以是在一個社會或文化，打破了社會規範，但同時可能會被認為是另一種文化和社會的正常，而有些越軌的行為也可能是犯罪行為。違反社會規範的越軌行為，社會學家定性為：任何思想，感覺或行動，對一個社會群體的法感情有所侵犯，或是違反一種社會制度成員共享的適當行為價值觀。某些類型的行為，在特定的時間，會與

---

<sup>55</sup> Drucilla Cornell, *The Philosophy of the Limit*, (New York: Routledge, 1992)

<sup>56</sup> Joan Freante 原著，李茂興/徐偉傑 譯，*社會學：全球性的觀點*，弘智文化，1998年9月版。

特定的社會規範的背離，並違反某些類型的群體規範，而且程度超過社會的容忍極限時，亦屬於越軌行為之一種。而所謂偏差〈Deviance〉則指在行為模式上，違背既定的社會規範，或是產生錯誤、多數不良的表現。許多越軌行為之累積，最終就導致偏差。

偏差和社會控制機制之間具有緊密聯繫關係，多數當權者會為了矯正偏差現象，而創設社會控制之機制。本文認為，當一個國家出現見死不救之社會現象時，應屬偏差之一種，故此時應具有創設社會控制機制之必要。而好撒瑪利亞人法制度即係改善見死不救之社會偏差行為之有效社會控制機制。

## 第六項 法律穩定性與適應性的權衡<sup>57</sup>

### 一、既有法律體制的存與廢

德沃金主張，法律體系最明顯的特徵，乃政府官員以及社群成員皆訴諸規則或原則，以證立其行為的合法性與正當性；這些用以證

---

<sup>57</sup> 許家馨，法與道德—德沃金對法實證主義分離命題之批判，國立政治大學法研所碩士論文，1999年。

Ronald Dworkin, "Sovereign Virtue: The theory and Practice of Equality", Cambridge, Mass.: Harvard University Press, (2000).；馮克利譯，〈至上的美德：平等的理論與實踐〉，江蘇人民，2003年。

Ronald Dworkin, "Politics, Death, and Nature", 6 Health Matrix 201, 1996年。

林立，法學方法與德沃金，學林文化，2002年。

顏厥安，法與實踐理性，允晨叢刊，1998年。



立社群成員其行為的合法性與正當性的規則或原則，為社群在過去的正治決定中，所定立下來的規矩與準則，以書面加以紀錄，或者反映於社會的實踐中，而在生活中實際地被執行與遵循，是以對德沃金而言，法律至少提供了以下兩個社會目的：其一、限制社群以及其成員的行為，促使政策的決定，必須合乎公共原則(Public Principle)的要求，這些依據公共原則而制定的規則、原則，以及判決先例，成為社群與社群成員所共同擔負的義務，拘束了社群以及社群成員；其次，對於社群共同目標的追尋，而這個目標同時也是社群成員的目標。因此，整全性的使命(Career)，在於賦予抽象的法律概念某種特定的內分內容(Specific Content)；在歷來的社群決定中所發展出來的原則，亦確保了整全性得以獲得維持，而整全性的實質內容，則具體地呈現於政府機關、或者私人行為的實踐中。是以整全性賦予了過去的政治決定成為當代實踐指示的理由，使得過去的政策決定以及社群行動，不僅具有外部的效果(External Effect)—不只是某種散亂的軌跡(Casual Trace)—而是，過去的政策決定以及社群行動，或者是既存於規範體系中的實踐傳統等，形成了一套具有拘束力的體制架構。

### 1. 既有的法律規範架構其規範權威性的基礎

對康奈爾而言，法律乃固有規範的明文化同時宣稱自己在規範上所具有的權威性；此外，法律爭議以及司法判決，亦屬於法律的一部份。然而，康奈爾察覺到，當法官採取某種方式進行法律詮釋，而非採用其他的詮釋方式作為標準時，此時，法官不僅賦予與該案件相關的判決先例某種意義，亦宣示了法官所採納的法律詮釋方式或者標準，具有規範上的正確性，透過這種進行方式而做出的法律詮釋(也

就是司法裁判)，實際上，法官做出了兩個主張：第一、法官所做出的判決是正確的(或者說，符合現行體制所要求的標準)決定，與過去已形成的規則、原則，以及判決先例一致，並依據個案事實做成司法裁判，亦即，合乎德沃金整全法概念下融貫性(Coherence)的要求；其次也是康奈爾認為最重要的一點，某個判決的正確與否，挾帶著某種更為強烈的主張—判決具有規範上的權威性，對康奈爾而言，當法官做出司法裁判時，不只是宣示某個特定的(Special)判決內容及其結果，另一方面，這個判決還必須合乎法律體制以及規範權威的要求，是以在具體個案中所做出的判決，尚涵蓋已被宣布的法律規則、原則，以及判決先例等既有的法律規範，如此一來，任何對於既有法律規範的否定，勢必得推翻既有規範中所蘊含的關於某個法律詮釋的對與錯；在法律體制的擔保下，司法判決得以維持其權威性以及強制力。

這種法律體制的運作模式之下，強促使法律詮釋成為某種蠻橫且專擅的存在，縱使賦予法官進行法律詮釋、以及作成司法判決的權力，亦無法抹滅在司法裁判的背後，所蘊含的強制性(Power)的本質。以康奈爾的觀點，就其對於規範權威性所進行的觀察，在法律唯實論者的主張中早已顯示，雖然我們可以宣稱規範具有權威性，然而，在個案中對於規範所進行的詮釋，仍然具有一定的不確定性；或者更重要地，規範權威性對於法律詮釋的拘束力並非永不變動，由於法定性；或者更重要地，規範權威性對於法律詮釋的拘束力並非永不變動，由於法律規範的運作必須透過詮釋的方式而進行，在法律詮釋的進行過程中，可以賦予既有的法律規範新的意義，因此康奈爾認為，所謂的「法律詮釋」歸根究底，即法律體系中彼此相互競爭的觀點，是以法律以及法律詮釋彼此之間，永遠無法脫鉤。

對於傳統法實證主義的理解，亦即哈特所提出的，「法律乃依賴一種統治規則的承認而具有權威性」的主張，康奈爾認為，我們經常忽略掉，承認規則總是在詮釋上保持開放的態度，因此，法律詮釋亦間接地或直接地，為某種社群共識或者公共意見的背書下，更強化了法律宣稱自己所擁有的規範權威性的基礎，例如：德沃金主張，在一個落實整全性要求的社群中，在社群的道德共識以及公共意見的背書下，統治者的正當性即因而被加以強化；康奈爾強調，一互我們認真地看待規範權威性在每一個司法判決中所展現的重要性，則必然地將自然而然地面臨到，關於法律體制的規範權威性其正當性基礎的問題，因為法律詮釋的核心與本質，乃為權力制度以及規範體系所支撐與擔保的。在理想的狀況下，司法判決不會恣意地進行詮釋，或者濫用規範權威性背後的權力，亦即德沃金所主張的，在找尋合乎最佳政治道德的法律詮釋其進行的過程中，法官個人的道德觀點以及政治信念，往往涉入其中；但德沃金仍舊相信，在整全性概念的拘束以及要求之下，法官將在規則先例中，找尋到某種上位秩序的信念

(High-order Convictions)，並以此妥適地調和彼此之間相互競爭的政治道德理想，而這種上位秩序的信念，即能夠融貫地將正義、公平、以及程序性正當程序等政治道德基本原則，加以妥適調合的整全性價值。

事實上，所謂的「理想的判決狀況」幾乎難以達到。在司法判決實際的運作過程中，判決者很有可能被各種因素所矇蔽；然而，康奈爾仍然肯定，「理想的判決狀況」的觀點，將促使我們以理性的方式，對於司法裁判的進行與作成，適切地加以批判。在實際的裁判過程中，判決者其實都不斷地在犯錯，因為在現實的生活中，德沃金的

超人法官海克力斯並不存在，因此不可能產生完全合乎整全性的要求、完美無瑕的判決；康奈爾之所以強調，司法判決在理想狀況、以及實行運作之間的關係與落差，並非著眼於法官在實際上做出了怎樣的具體裁判，而是，透過法官實際的判決、與理想的判決狀況之間的對比，我們可以更清晰地思考：裁判究竟應該如何進行，才能夠使法官在判決中所宣稱的合法性，更具有規範權威性的基礎？康奈爾強調，法律詮釋的進行，絕對不能夠只是訴諸於法律規範的本身，或者是法律規範所具備的合法性，將法官對於自己的裁判所應負的責任，推卸給既存於法律規範體系中的法律規則、原則，或者判決先例，對康奈爾而言，這種判決不過是將語言的通常意義予以中述；當我們誠實地面對對於法律詮釋所應負的責任時，我們也勢必同時正視法律所宣稱的規範權威性——一旦法官採取某種對於既有規範的詮釋，而非另外一種，此時，法官不僅賦予了其所採納並運用至該案判決的判決先例，某個方向以及連貫的意義，同時，法官亦宣稱了其判決具有規範上的正確性，因而賦予該判決權威性以及強制性。對康奈爾而言，宣稱判決的正確性，暗示了某種更為強烈的規範權威性——法官不僅宣示，在其個案決定中所運用的既有規範合乎個案事實，這個判決亦同時宣示了既有規範中所蘊含的規範權威性；任何在未來對於此一既有規範的修正或者駁回，都將面臨到規範正義的問題。

康奈爾所欲強調的是，在思考關於規範權威性的問題時，雖然我們深知，規範權威性的主張極容易變動，過去所採行的見解，很可能在未來被推翻，但是我們也難以想像，若法律的規定不再具有規範權威性，則我們所身處的社會，將會變成什麼模樣？實則，規範權威性的影響範圍超乎任何個案裁判，亦超越社群在事實上的決定中所採

取的正確詮釋；實則，規範權威性乃任何個案裁判或者正確詮釋之所以具有拘束力、並因而得以落實的基礎。對康奈爾而言，若我們認同德沃金所主張的「法律詮釋只有唯一一個正確的答案」的觀點，則我們必須將法律體系的運作，理解為某種理想判決狀況的具體實行，且理想的判決狀況必須透過強制力而為之；是以若我們同意法律為社群的規範，則法律便不能被縮減為某種主體的意志，或者是對於特定利益所進行的磋商，甚至是衝突之間的權衡，以規範權威性為出發點所理解的「法律作為社群的規範」，將迫使我们必須認真地面對規範權威性的正當性基礎。因此，當規範權威性在司法判決中被具體地加以呈現並予以落實時，其本質仍舊是某種權力的宣示(Claim of Power)，這個主張清楚地指出，在規範權威性背後所依據的正當性基礎，才是我們最應探究的根本問題。

## 2. 社群的道德共識可否作為規範權威性的正當性基礎？

德沃金所主張的整全性，不只是一種社群在政治的決策、或者法律的實踐上所採取的方法或技術，還具備了政治道德的基本價值以及實質內涵，整全性概念的核心，乃「行動與原則之間的融貫」

(Coherence of Action and Principle)：社群在過去的政治決定中以及實際的行為上所描繪與建立的規範原則，賦予了社群以及社群成員其行為與實踐正當性(Legitimate)的基礎，在理想的狀況下，社群對於正義的理解，將顯示出某種統一性以及普遍性，是以整全性要求政府官員以及社群成員，必須依據一系列融貫的正義原則而行動，因此，整全性為一種一致的規範(A Norm of Nification)，要求社群在基礎而向上的統一性(Unity)。

相對於德沃金所提出的整全性概念，康奈爾則以黑格爾的道德性（Sittlichkeit），詮釋其法律規範體系所賴以建立的實質基礎：黑格爾所主張的道德性，既存於社會固有的文化以及歷史背景之中，型塑了法律、道德、風俗、習慣等面向的樣貌呈現以及運作方式，若個人的道德脫離了社群在道德性面向上的實踐，則我們將無法理解這種個人道德，康奈爾認為，黑格爾所提出的「道德性」的概念，在現代的意義下，屬於一種對於社群的規範，或者稱為社群的共同善，乃一種彰顯自由存在的客觀性價值。

若將規範的正當性基礎，訴諸於社群的道德共識、或者公共意見，康奈爾認為，這種規範必然具有一定的開放性與不確定性，即德沃金在整全法的概念下所主張的：法官必須盡可能地使司法判決的結果，與整體社群網絡的融貫性達成一致，若法官遵循社群在政治上的發展歷程，並於判決中宣示、與實踐社群的道德信念，德沃金認為在某個程度上，這是一種較佳的判決狀況；因此，法律詮釋的進行，必須仰賴於社群的詮釋者在現實上的行為實踐，是以法律詮釋在實際面向上的運作，必須依照社群的行為準則以及制度規範—亦即，詮釋者所採取的作法與見解，必須反映政治制度下的社群意見。康奈爾質疑，依據政治制度下的社群意見所做出的法律詮釋，是否存在著詮釋的界線？在最極端的情況，若採取對於法律所進行的詮釋，不存在詮釋界限的立場，形同主張所有的法律詮釋皆為恣意的，在恣意詮釋下所做出的司法判決，則更赤裸裸地突顯了規範權威性所蘊含的權力與暴力；就康奈爾的觀察，在哈特所構築的法律體系中，法律詮釋的界限乃規約與社群，而在德沃金整全法的概念下，法律詮釋的界限，則為某種唯一正確的融貫性詮釋。康奈爾不斷地思索，社群的道德共識以及公

共意見，是否能夠作為法律規範的權威性基礎？

## 二、共同善即正義？

### 1. 正義乃屬於 (of)、並存在 (in) 於社群之中？

德沃金所主張的整全性，其本質為歷史的一從社群過去的行動與決定中，歸納出一種對於「正義」的普遍觀點與理解，可以說，對於正義原則的尋求，其替代性名詞，即為達到整全性的要求；另一方面，整全性以社群過去的政治決定以及共同行動作為理論的出發點，主張社群在過去所為的行動實踐，構成了當代社群生活的樣貌。在整全性的要求下，無論是政府官員或者是社群的成員，皆追尋某種為社群所共享的、共有的，以及公共的正義原則，在整全性的要求與拘束下所追尋的正義原則，乃對於社群在過去 (the Past) 與現在 (the Present) 之間的連結，必須具有某種統一性與一致性的要求；同時，正義原則的實質內涵，包含了正義、公平、程序性正當程序等德沃金在《法律帝國》中所指涉的某種共享的基本政治道德，對德沃金而言，正義乃屬於 (of) 並存在 (in) 於社群之中，為整全性的指導性原則，亦即，正義為關於道德與政治權利的正確或者最佳理論。

在整全性概念的要求之下，我們必須賦予社群過去的實踐行動一定程度的尊重，若非如此，則整全性概念所蘊含的實質內涵將被架空，徒留整全性概念的空殼；因此，整全性必須以自我批判的態度，進行自我反省 (Regret)。德沃金概念下的整全性要求，行動與原則之間必須達到相互融貫，而這種責任是一種複雜的美德 (Virtue)：當整全性要求我們，對於「什麼是社群過去共有的實踐」進行判斷與決定時，我們必須賦予過去的社群實踐一定程度的尊重，同時進行適當地

反省，而非只是固守僵化的既有規範，不對當下的自我行動負責，是以有時候整全性要求我們打破原則；亦即，整全性為一種對於社群過去的實踐予以尊重、並加以反省的要求。由於整全性本身亦為一項重要的政治德行與道德價值，在整全性概念下所追求的平衡，即道德的平衡，在一個保守的政治社群中，其社群的行動實踐將與規約主義較為接近，規約主義強調法律的拘束（Rule of Law），然而整全性卻削弱了傳統規約主義論述中的法律拘束，尤其在面對艱難案件時，更能看出整全性較規約主義具有更多的彈性空間；由於德沃金強調法律與政治之間的連續性，宣示了社群實踐與法律規範之間的連結，法律體制必須進行改革，以使更多正義的元素，得以被法律體系所接受與採納、並反映於司法判決中，若法律體制與社會實踐相互隔離，甚至，法律規範與社會道德彼此之間完全脫節，這種狀況並非德沃金所樂見，且為德沃金所反對。

相對於德沃金所認為的，正義乃屬於（of）並存在（in）於社群之中，一旦法官依據整全法的要求而為判決行動，則正義將能夠在實際上付諸實現；康奈爾則主張，在由法律所架構而成的規範體系中，規範體系必須透過課以自己使規範之間達到整體調和的任務，始能維持規範體系的穩定以及運作，而所謂的「使規範之間達到整體調和」，實際上是透過國家的力量，維護某種詮釋的權威性，因而對康奈爾而言，法律的本質乃權力，甚至是某種暴力的展現。康奈爾並不因為看透法律的本質乃權力與暴力，即對於任何的 legal 詮釋皆不屑一顧，相反地，由於康奈爾深知，對於法律所進行的某種詮釋方式或者結果，可能在未來成為具有權威性、並因此被賦予強制力的「標準詮釋」，是以我們非但不能夠逃避詮釋的責任，反而必須更致力於訴諸共同善



（或者一般認知下的正義）的概念進行法律詮釋，康奈爾認為，這項主張對於法律規範的創造至為重要。

有別於德沃金所主張的，社群的道德共識以及社群共同善的實踐，即為正義的實踐，康奈爾認為，真正的正義實際上無法在任何一个社群中實現，在社群中所能夠實踐的「正義」，其本質實為社群的共同善；康奈爾對於正義概念的認知與界定，深受到德希達與列維納斯的理論所影響，對康奈爾而言，正義乃外於法律體制、且為法律體制的界線，屬於一種他者的要求（Call of the Other），無法在任何的律體制或者社群中尋得與實現，然而，社群仍舊必須依循著這種帶有神秘色彩的、正義的需要，對於既存體制中各種暴力的現象，例如：性別、種族等階級架構進行解構—縱使我們無法在體制中確實地捕捉到正義，只能夠朝著正義的目標不斷地追尋與前進。

## 2. 消弭現存體制中的暴力：期待社群道德共識變遷或者逕予解構？

至少在英美的政治社群中，德沃金認為，某些為人所共享的基本政治價值確實存在，這些基本的政治價值包含：公平（Fairness）、正義（Justice），以及程序性正當程序（Procedural Due Process）；除了這三種政治理想以外，德沃金尚主張，有第四種政治理想存在，第四種政治理想要求政府必須以有原則的、前後一貫的方式，對待所有的人民，將公平與正義等原則，一體適用於所有的人民，德沃金將這種政治德行稱為整全性（Integrity）。此外，德沃金主張，自由主義理論的基礎及其核心概念—自由、平等，以及社群，這三種政治德行並非彼此涇渭分明、且通常是相互衝突的，對德沃金而言，自由、平

等，以及社群，乃某種單一政治觀點的實現，而我們無法將三者視為相互獨立。

在德沃金整全性的概念下，所謂的正義，只能夠在理想（原則）模式的社群中求得；以下，則分別以德沃金整全性概念的兩個面向——司法面向（整全法）與立法面向——觀察德沃金在其整全性的概念中，對於「正義」的定位：在德沃金的整全法理論中並未要求，對於法律的詮釋，必須在客觀上（Objectively）完全正確，在建構性詮釋的要求下，整全性實際上是以內部參與者（Internal Participant）的角度，看待個人的行動實踐，而非某種外在的懷疑（External Skepticism），亦即，只要做出裁判的法官認為，其法律詮釋的進行與作成，乃依照整全法的要求而為已足，而「整全法」此一裁判標準的運用，為一套極為複雜的操作過程，包含了必須將整體的公共標準（Its Public Standards as A Whole）納入，亦即，必須採納社群的道德共識以及公共意見；另一方面，整全性亦同時於立法面向上要求，法律以及政策的制定，必須合乎整全性概念下的社群共識以及公共意見，盡可能地使法律與政策的制定，能夠與社群共識以及公共意見一致，故德沃金並不反對，在一定抽象的層次上，可以由統治者提供人民某些明確的生活理想與形式（Definite Ideals and Forms of Life）。簡言之，合乎整全性要求的社群道德共識以及公共意見，即為德沃金所理解的正義概念；因此，只要是在社群的政策決定以及司法實踐中，遵循整全性概念的要求與拘束，而實現的社群道德共識以及共同善，這種社群的道德共識以及共同善，即為德沃金概念下的正義。

承前，本文認為將路見危急傷病應加以救助此一義務的違反，

以刑法遺棄罪或不予救助罪之刑罰制裁，一定程度上是侵犯了個人自由之保障；然而，整全性必須採納社群的道德共識以及公共意見，亦同時於立法面向上要求法律以及政策的制定，必須合乎於此，盡可能地使法律與政策的制定，能夠與社群共識以及公共意見一致，故由統治者提供人民某些明確的生活理想與形式，是可以接受的。好撒瑪利亞人法精神之實踐，免除路見危急傷病主動無償加以救助者之民、刑事責任，確實能夠鼓勵見義勇為，促使人民勇於施救，有效提昇路倒者送院之急救成功率(也降低腦死率)，應為最妥適之立法方式，合乎整全性要求的社群道德共識以及公共意見，也實現此社群道德共識以及共同善，符合德沃金所理解的正義概念。

### 第三節 好撒瑪利亞人法制之經濟分析

#### 第一項 法律經濟分析之意義、要務與批判

##### 一、法律經濟分析之意義<sup>58</sup>

法律給人的感覺就是不考慮成本，也不考慮施行的後果，而是靠抽象的正義感以及可感受的體系性來操作。但是，近二十年來自美國發展出來的法律經濟分析（Economic Analysis of Law）或法律經濟學（Law and Economics），卻試圖改變這種情境。不論是經濟學者往

---

<sup>58</sup> Richard Posner 著，唐豫民譯，法律之經濟分析，台灣商務，1989年7月2版。郝光華，法律的經濟分析方法，中外法學，第6期，1994年。Polinsky & Shavell, Punitive Damages: An Economic Analysis, 111 Harv. L. Rev. 869(1998). Hager & Miltenberg, Punitive Damages and the Free Market: A Law and Economics Perspective, Trial 31(Sept. 1995).

法律面傾斜，或法律學者靠向經濟面看問題，都已經成功創造出一種相當主流的思考方式，而且明顯影響了學術論文的走向、法院判決的論證方法，乃至各政府機關對公共議題管制的方法。

法律經濟分析的本質，在法律經濟分析的連結關係中，法律乃是研究的議題，經濟則是分析的方法。由此可進一步描繪出，係法律提供場域，供經濟學者與法律學者共同活動，分析的對象乃是法律規範（Norms）或法律機制（Legal Institution）本身。因此，經濟對法律的「侵入性」（這個侵入性沒有不好的意義，也沒有侵略的隱喻），乃是法律經濟分析的特色。因為其乃是經濟學家用所熟知的經濟分析方法，侵入法律的領域進行研究，而非法律學家以其熟悉的研究方法，侵入經濟領域進行研究。而這也正是法律經濟學與經濟法這兩個學術領域之間的差別。

法律經濟分析的哲學基礎在於功利主義（Utilitarianism），即效益主義，是倫理學中的一個理論。提倡追求「最大幸福」（Maximum Happiness），認為實用即至善的理論，相信決定行為適當與否的標準在於其結果的實用程度。主要哲學家有約翰·史都華·米爾、傑瑞米·邊沁等。

功利主義正式成為哲學系統是在 18 世紀末與 19 世紀初期，由英國哲學家兼經濟學家邊沁和米爾提出。其基本原則是：一種行為如有助於增進幸福，則為正確的；若導致產生和幸福相反的東西，則為錯誤的。幸福不僅涉及行為的當事人，也涉及受該行為影響的每一個人。功利主義認為人應該做出能「達到最大善」的行為，所謂最大善的計算則必須依靠此行為所涉及的每個個體之苦樂感覺的總和，其中

每個個體都被視為具相同份量，且快樂與痛苦是能夠換算的，痛苦僅是「負的快樂」。不同於一般的倫理學說，功利主義不考慮一個人行為的動機與手段，僅考慮一個行為的結果對最大快樂值的影響。能增加最大快樂值的，即是善；反之，即為惡。邊沁和米爾都認為：人類的行為完全以快樂和痛苦為動機。米爾更認為：人類行為的唯一目的是求得幸福，所以對幸福的促進就成為判斷人的一切行為的標準。

法律經濟分析學者波斯納 (Richard Posner) 在其成名代表作《法律經濟分析》的第一章，開宗明義說「本書的寫作是出於經濟學是分析廣大範圍法律的有利工具這一信念之上」。而經濟學對人性所持的理解，即人是一種追求「極大化 (Rational Maximizer) 自利 (Self-Interest)」的理性動物。所以，人會思考如何運用手中有限的資源去達成最大的滿足。而且追求極大化自利的人會對外在加諸的刺激或誘因做出反應。這意味著法律的設計也可以依此而得到靈感。理由在於：第一，既然人類的慾望無窮而資源有限，國家亦莫不以照顧民眾福祉為目的，則法律應該被設計成為如何減少資源的浪費、追求效率以協助人民實現其最大滿足之工具。而所謂「效率」之定義，就是指「一個社會從他稀有的資源裡取得更多成果的性質」。第二，既然人會依據追求自利的原則對「誘因」做出反應，則國家若欲藉著法律達成某種目標，自然可依此加以設計。第三，追求最大化自利的人們在人際的往來中，在無法律的干涉下將會彼此自行協商達到讓雙方都獲得最大利益的結果，而符合效率的要求。

## 二、法律經濟分析之三大要務<sup>59</sup>

### 1. 預測特定的法律將帶來的影響

此項要務爭議最少，雖然許多人相信法律的影響並不是決定它是好或壞的唯一因素，但幾乎沒有人認為它的影響無關緊要。經濟分析可以幫助我們看清法律和法律裁判所產生的影響，特別是隱而不顯的影響，這對於想要制定或瞭解法律的人相當有用。

### 2. 解釋為什麼特定的法律會存在

此項要務是利用經濟學來解釋目前的法律為何存在。這是難以處理的問題，法律由議會和法院創造，但我們沒有很好的理論可以解釋兩者的行為。從理論的觀點來說，這是經濟學領域中，公共選擇理論的一部分，但它尚未提供完整且普遍為人接受的政府經濟理論。

法律上有一種理論，在法律經濟學的發展上扮演了中介角色。這種看法源自於波斯納（Richard Posner）法官，他認為習慣法通常具有經濟效率。其在解釋刑事案和民事案的舉證標準差異時，便隱含著這種理論；相信法律是在權衡定罪錯誤和開釋錯誤兩者成本後而形成的。

也有人提出不同的論點，認為不合經濟效率的法律會製造訴訟，而訴訟最後會使法律產生變化，在結論上應與前述論點相同。若某些習慣法的規定禁止人們去做互利的事，受到影響的人便會試著去改變

---

<sup>59</sup> 大衛·傅利曼 著，徐源豐譯，經濟學與法律的對話（原著書名：Law's Order），先覺，2002年4月。林立，波斯納與法律經濟分析-一個批判性的探究，學林文化，2004年4月。林立，論經濟學理念在法律推理中之侷限性，浙江社會科學，第5期，2004年9月，頁48-53。

或規避法律，最後並得償所願。如此一來，習慣法好像被「一隻看不見的手」牽引，努力追求最高的經濟效率。

除了這些理論支持我們對習慣法具有經濟效率的看法，也有經驗論證指出，我們遵守的習慣法法規，絕大多數是我們在設計具有經濟效率的法律體系時會得到的法規。在波斯納十足多產的法律生涯中，主要就是在蒐集這個論點的證據。

### 3. 決定應該制定什麼樣的法律

波斯納認為習慣法具有經濟效率的論點，自然引出法律經濟學上最具爭議的第三部分：利用經濟分析以決定法律應該是什麼樣子。如果我們推斷某個特定的習慣法法規沒有經濟效率，使每個人成為淨輸家，則波斯納的論點就是錯的或是我們可能需要改變這個法規。

宣稱法律具有經濟效率和宣稱法律應該具有經濟效率，在邏輯上完全是兩回事。我們可能相信法律應該具有經濟效率，但其實沒有，或者法律確實具有經濟效率，卻不應該如此，或者在決定法律時，我們應該重視其他的價值甚於經濟效率。實務上，這兩種說法很容易混為一談，而且往往合而為一。波斯納兩者都談，但各附加很多條件。

前面一再提及「經濟效率（Economic Efficient）」，但卻沒有解釋這個名詞到底是什麼意思。把這種技術性名詞的意義定於一尊，是很危險的作法。經濟效率一詞最好的譬喻，是經濟學家所謂的「餅的大小」。但困難的是，這個餅不是可以秤重或衡量的單一物體，而是由一堆不同種類的商品和服務、成本和效益所構成，並且需要分配給數億人。我們無法明確知道如何用相同單位來衡量與加總，進而理解

某項法律的改變會使餅變大或變小。

## 第二項 法律經濟分析於台灣適用之批判<sup>60</sup>

在台灣探討法律經濟分析，與在美國的情形有相當大的不同。國內經濟學者所引用為分析基礎的文獻或論點，大多取材自美國法律經濟分析的學界。美國的法律經濟分析，不論是法律或經濟部門，都共同以美國法上的議題為研究的基礎。當今的美國法，不論是具體規範內容或研究方法，都已走出自己的一套，比較法並不是美國法的常態。然而，在台灣，法律部門不論在規範內容、法律制度或研究方法仍維持濃厚的大陸法系色彩，進行法律經濟分析的法律學者，所閱讀或接觸的文獻或理論，也未必與台灣經濟學家相同，卻幾乎很同質地均取材自美國。因此，雖然經濟分析能作為一種法律分析方法，但對法律而言確實容易造成理解上的障礙。法律作為一個研究的議題，基於其研究方法上的差距，容易對經濟學家造成理解上的盲點。其中，光英美法與大陸法制上的差別，不論在實質內容或分析方法上，都容易讓無法掌握全貌的經濟學家產生困惑或進行無知的論述。

具體而言，在國內的現況是，進行經濟分析的法律學者，可大致分為留美派與留德派兩類（這種分類當然很粗糙）。前者，在經過國內法學教育之後，進一步接受了美國式的「英美法教育」。後者，則是進一步接受更扎實與更基本的大陸法教育。然而，國內經濟學者

---

<sup>60</sup> Richard Posner 著，唐豫民譯，法律之經濟分析，台灣商務，1989年7月2版。大衛·傅利曼 著，徐源豐譯，經濟學與法律的對話（原著書名：Law's Order），先覺，2002年4月。林立，波斯納與法律經濟分析-一個批判性的探究，學林文化，2004年4月。



對所謂法律的理解，往往基於其所參考的文獻，其中大多為美國法律或經濟學者針對美國法律制度的研究分析，等於是不自覺地接受了美國式的法律思考，往往無法反映國內法律學者看法律問題的現實狀況。

換言之，經濟學家往往是透過美國法律經濟分析的學者，如波斯納、前耶魯法學院院長卡拉不列西、耶魯法學教授普理司特 (George Priest)、夏弗 (Steven Schavell)、貝克 (Garry Becker)、庫特 (Robert Cooter)，直接或間接去掌握法律議題，而法律學者則是透過本身對經濟學研究方法的瞭解，或從國內經濟學家那邊去掌握經濟分析的內涵。因此，在台灣的法律經濟分析此一學門中，經濟學家對本土法律的誤解可能性，相對而言是較高的。在對法律的經濟分析的法律與經濟部門做架橋工作，特別是立意於對法律部門的人發聲時，應掌握台灣的法律部門與法律人的主流認知邏輯，而非完全以美國的狀況來看待，方能發揮效果。

綜上所述，雖然法律經濟分析具有其理論之缺陷與於台灣適用之現實困難面，但針對其植基之兩個中心課題，效率（法律對餅的大小所產生的影響）與分配（法律影響每個人分到多大的餅），進行其三大要務之分析，仍具有法政策制定上之參考價值。

### 第三項 針對好撒瑪利亞人法進行之經濟分析

當代法律經濟分析研究的中心問題是在資源有限的條件下如何進行選擇的問題。因為資源是有限的，經濟學假定任何個人或社區會或必須盡最大的努力去利用他或它所佔有的有限資源去充分實現自我的(也許是無窮盡的)願望。如果人們能以最小的代價創造等量的財富或以相同的代價生產出更多的財富，那麼更多的個人或社區的目的就可以得到滿足<sup>61</sup>。

很重要的，在法律制度建立方面，顯然應有一個可以給個人或團體進行各種不同選擇的區域。在受制的條件下，如資源有限和法律禁止等，來分析選擇問題。法律經濟分析學者多數採用二種概念上截然不同的分析方法：實證經濟分析方法與規範經濟分析方法。實證經濟分析方法的特點是，其具預測功能；而規範經濟分析方法的特點則是，其符合價值判斷。相對而言，前種方法爭議較少，故敝人以下將先採用實證經濟分析方法，對好撒瑪利亞人法於台灣之立法必要性進行分析，後再補充規範經濟分析：

---

<sup>61</sup>大衛·傅利曼 著，徐源豐譯，經濟學與法律的對話（原著書名：Law's Order），先覺，2002年4月。林立，波斯納與法律經濟分析-一個批判性的探究，學林文化，2004年4月。林立，論經濟學理念在法律推理中之侷限性，浙江社會科學，第5期，2004年9月，頁48-53。Brandt, Eric A., Comment; Good Samaritan Laws-The Legal Placebo: A Current Analysis, In 17Akron Law Review (1983) .

## 一、實證經濟分析方法<sup>62</sup>

對法律問題進行實證經濟分析時，必須思考的是，如果一法規或政策被採用，人們將怎樣對這個法規或政策的經濟影響進行預測？此之經濟影響，主要指配置性的(如經濟行為的模式)和財產分配性的(如得益者和受損者)。在預測人們的行為反應時，實證經濟分析者係假定大多數人在受限制的可供選擇面前將會因自身利益的考慮而尋求個人功利或滿足的最大化。功利和滿足的種類是無窮盡的。有的人因獻身於慈善事業而得到了滿足，有人則因投身於教學而增加了自己的功利，也有人由於從事吸毒而提高了自己的滿足程度。因此，實證分析是建立於個體和主觀的行為前提上的。

一般而言，符合人的利益刺激機制的法律比限制人的行為規範的法律容易實施。掌握各種法規的利益刺激機制是對這些法規進行優劣評價的一個重要前提。儘管法律經濟分析不必然能對政府要採用的法規進行最佳之價值判斷，但實證的經濟分析方法仍能對實現該法規目的的各種方式進行比較，以確定那種方式是最經濟的。如果最有效的方式並不影響其他的社會價值，那麼該方式的採用就是具有社會意義的最佳選擇，另外，也可以對社會機構的存立選擇作出推論。根據此觀點，任何一個在大規模程度上低效益提供“產品”的機構是不可能長期存在的，除非強制性的措施限制了其他不同的機構存在，這個低效益的機構才會繼續存在下去。

---

<sup>62</sup> Richard Posner 著，唐豫民譯，法律之經濟分析，台灣商務，1989年7月2版。林立，波斯納與法律經濟分析-一個批判性的探究，學林文化，2004年4月。郁光華，法律的經濟分析方法，中外法學，第6期，1994年。

再者，實證的分析方法亦可解釋，為何於存在交易成本時之法規或法院判決將產生資源優置問題。《社會成本問題》一文中，柯思(R. H. Coase)認為：假如交易成本為零，那麼法院的判決將不影響資源的最終優置。亦即，不論法院如何判決，雙方當事人總是可以通過判決後的自願協商來取得對各自有利的結果。交易成本的概念是非常廣的。它是雙方為達成協定而需要花去的費用。如律師費、因損失時間而產生的費用、為搜集資訊資料而花去的費用，戰略行為等等。在存在交易成本的社會裡，法規的選擇或法院的判決將影響資源優置化。柯思定理告訴我們在自願交易而非強制性規定的情況下，達成交易的收益和成本決定了交易的種類和範圍。

## 二、好撒瑪利亞人法的實證經濟分析

以中國大陸為例，人們於路見危急病人時，依據本文先前之社會事件整理，雖所列新聞來源可能並不完全，但已明顯可知救助者具有相當高的機率會被誣為肇事者。詳言，若法律不進行修正，在無賦予好心救助者責任豁免權之好撒瑪利亞人法時，人們於路見危急病人情形，在選項一：救助之並追求高尚道德名譽，但卻可能遭受訟累且可能被指為肇事者而須負賠償等法律責任；與選項二：冷眼旁觀不救助，雖可能（只是可能）遭受道德批評與良心譴責，但能明哲保身，確保自己不受訟累且必然不會因可能被指為肇事者而須負任何法律責任。一個理性之人，因尋求個人功利或滿足的最大化與自身利益的考量，於兩害相權衡取其輕之思考下，具有擇定選項二見死不救之高度可能。

亦即，若救助路見之危急病人，有超過四成的機率（依本文整理之社會事件計算）可能會被誣為肇事者時，一個理性之人很可能不願意出手相救，因為即使日後將還你清白，但訴訟的過程中仍是必須接傳單、上法院，犧牲各種約會與工作的時間，而且還要飽受嫌疑者之輿論煎熬與對方家人的指責撻伐，台海兩岸諸此種種的社會偏差事件，敝人認為，其實也不過是如此的翻版矣。

因此，賦予路見危急病人之救助者責任豁免權，應是一種符合法律實證經濟分析，能將見義勇為之道德成本降低之有效方法，符合法規的利益刺激機制。敝人甚而認為，為了要能平衡救助者被誣為肇事者時遭受訟累之程序不利益，法制面上，更應課予被救助者對救助者進行訴訟卻敗訴時之無過失賠償責任且應適用懲罰性賠償制度(容詳析於第陸章第二節)。

詳言，若法律制度課予被救助者，須於其對救助者進行訴訟卻敗訴時，負無過失懲罰性賠償責任，則應能有效杜絕欲利用見義勇為救助者之善心詐財者之不法行為，且亦符合實證經濟分析上，人的利益刺激機制，確保救助路見危急病人之可能支出成本減低至趨近於零，有效鼓勵社會互助。

再者，依實證經濟分析，符合人的利益刺激機制的法律應比限制人的行為規範的法律容易實施。故，敝人認為，賦予路見危急病人之救助者責任豁免權，且課予被救助者，須於其對救助者進行訴訟卻

敗訴時，負無過失懲罰性賠償責任的規範方式，應較之於增訂「不為救助罪」或「對無正當理由不為救助行為者，科以罰鍰」更易於實施，反對聲浪應較小，並符合社會鼓勵互助之期待。

### 三、規範的經濟分析方法<sup>63</sup>

同實證的經濟分析方法一樣，規範的經濟分析方法也是建立於主觀和個人判斷的基礎之上的。這種分析方法起源於福利經濟學。運用這一分析方法的人通常會問這樣的問題：假如這一交易會達成或這一政策被採納或這個法規被通過，那麼從受這些交易或政策或法規影響的人的角度看他們是否變得更好呢？在運用這一分析方法時，人們採用二種不同的概念。一種是裴采多效益，另一種是卡多勒—黑克思效益。如果一種交換使得一個人比原來的狀態變得更好而另一個人的狀態至少比原來沒有變壞，那麼該交換便符合裴采多效益。如果某個交換儘管使得其中的一個變得比原來更好，但是另一個人則比原來變得更壞；而第一個人的好處大於第二個人的損害（當然第一個人無需補償第二個人），這個交換便符合卡多勒—黑克思效益。

一般言，運用協議而在市場上進行的交換常常符合裴來多效益。但政府的集體性決策則具卡多勒—黑克思效益。新古典經濟學者通常比較贊同市場秩序和市場交換並且懷疑作集體性的決策者是否會無

---

<sup>63</sup> Richard Posner 著，唐豫民譯，法律之經濟分析，台灣商務，1989年7月2版。林立，波斯納與法律經濟分析—一個批判性的探究，學林文化，2004年4月。郁光華，法律的經濟分析方法，中外法學，第6期，1994年。

含糊地採納增加社會福利的政策。對市場秩序的偏好是基於一個簡單的(單純的)前提：如果二個人為某個交易自願地達成了協定，那麼人們便可以假定這一交易使得他們兩人都變得更好。否則的話這二人是不可能達成協定的。當然這一假定是可以被眾多的市場失靈來否定的，如壟斷、外部負效應和資訊不足等。

集體性的決策一般不是在所有自願的基礎上達成的。這些決策總會使某些人變得更好而另一些人比原來變得更壞。換言之，集體性的決策會造成得益者和受損者。困難的是，決策者對得益者和受損者因這一政策而產生的福利影響，是很難作出判斷和估量的。在許多情況下，判斷某一決策不是簡單的正確與錯誤之分，而是在多種價值相衝突的情況下選擇某一特定的價值而已。

#### 四、好撒瑪利亞人法的規範經濟分析

若好撒瑪利亞人法被採納而通過賦予路見危急病人之救助者責任豁免權之立法，那麼從受此法規影響的人角度觀，在路見危急病人之人方面，其得免於陷入前述選項一與選項二之兩害相權衡選擇困境。進行救助行為至少較諸無好撒瑪利亞人法更符合個人經濟效益。在危急病人方面，因法規降低見義勇為行為之道德成本，等同鼓勵社會互助，路倒之危急病人應較諸無好撒瑪利亞人法情形，享有更高的被救助機會。由此可知，好撒瑪利亞人法之增定是符合法律規範經濟分析之裴采多效益的。

## 第肆章 各國相關立法例初探

當今世界上許多國家均設有好撒瑪利亞人法之制度，例如美國各州、德國、法國、西班牙，以及加拿大的魁北克省，以下僅就其中五國之相關法制現況進行簡介。

所謂好撒瑪利亞人法制度，承前所述，包括於法制度層面設計，至少使救助路見危急病人之人，僅於故意情形始負民、刑事法律責任之消極好撒瑪利亞人法。甚且，立法例上有以法律禁止被救助者向救助者訴追民刑事法律責任，或於被救助者向救助者提出無理訴訟時，課予額外懲罰性賠償責任者。另外，亦包括積極之好撒瑪利亞人法，即指國家以法明文課予公民救助路見之危急病人或至少聯絡有關部門尋求救助之義務，除非此況下將傷害到其自身之相當利益。

### 第一節 美國州法

為了鼓勵和保護人們見義勇為的善舉，今日全美各州都具有自己的好撒瑪利亞人法，雖然內容各有不同，但總體來說立法目的均是為使救助路見危急病人之人，特別是醫師，在遇到緊急醫療狀況時，減少因為擔心做好事將被人起訴而見死不救之可能性。

比方說高速公路上發生車禍，一位醫師路經，看到後自願為傷患提供急救，但是，如果傷患在救護過程中不慎受傷，根據好撒瑪利亞人法，除非該醫師具故意或重大過失，否則就不必擔心會因此承擔法律責任。



以下附上美國各州好撒瑪利亞人法<sup>64</sup>之規章整理表：

State	Good Samaritan	AED Legislation	Case Law
Alabama	Section 6-5-332	SB 5 - SB 351	
Alaska	SECTION 09.65.090	SB 395	
Arkansas	A.C.A. § 17-95-101	HB 1006	
Arizona	A.R.S. § 9-500.02.	HB 2475	
California	Ann.Cal.Bus. & Prof.Code §2395.	SB 911	
Connecticut	C.G.S.A. §52-557b.	P.A. 98-62	
Colorado	CRS title 13-21-108	HB 99-1283	
Delaware	16 Del.C. §6801 (a)	HB 332	
Florida	Section 178.13	HB 411	
Georgia	§31-11-8	SB 566	
Hawaii	Sec. 663-1.5	HB 2598	
Idaho	I.C. §5-330	SB 1185	
Illinois	210 ILCS 50/3.150	S.B. 458	
Indiana	IC 16-31-6-1	SB 171	
Iowa	I.C.A. §613.17	A.C. 641	
Kansas	K.S.A. §65-2891	S.B. 535	
Kentucky	KRS §411.148	H.B. 49	
Louisiana	LSA-R.S. 37:1731	S.B. 100	
Massachusetts	5-309	Chapter 137	
Maryland	Maryland Law 5-309	S.B. 294	
Maine	Title 14 164	Sec. 1. 22 MRSA c. 421	
Michigan	333.20965	H.B. 4420	
Minnesota	604A.01	CHAPTER 329	
Mississippi	§73-25-37.	H.B. 954	
Missouri	Section 190.092	H.B. 1668	
Montana	27-1-714	H.B. 126	
North Carolina	G.S. 90-21.16	H.B. 1118	
North Dakota	§ 20-9-4.1	H.B. 1242	
Nebraska	25-21,186	L.B. 498	
Nevada	(NRS) 41.500	A.B. 147	
New Hampshire	Section 508:12	S.B. 67	
New Mexico	24-10-3	H.B. 375	ERNESTO ORTIZ v. US BORDER PATROL
New Jersey	2A:62A-1	CHAPTER 34	
New York	Article 30	ARTICLE 30	
Ohio	§ 2305.23 § 4765.49	H.B. 717 5	
Oklahoma	Title76.Torts Section5 Title76.Torts Section5.1 Section 698.17 Title 76. Torts Section 5.4	H.B. 1190	Jackson v. Mercy Health Center, Inc. Sutherland v. St Francis Hospital, Inc.
Oregon	(ORS) 30.800	S.B. 313	
Pennsylvania	42 Pa.C.S.A. § 8 332	H.B. 1897	
Rhode Island	§ 9-1-27.1	99 - S 0879	
South Carolina	SECTION 15-1-310	S - 728	
South Dakota	§ 20-9-4.1.	S.B. - 83 § 20-9-4.6.	
Tennessee	63-6-218.	S.B. - 1158	
Texas	6701d	S.B. 580	
Utah	78-11-22	H.B. 98	
Virginia	H.B. 2097	H.B. 2097	
Vermont	SS 519	S.283	

<sup>64</sup> 美國各州法資料整理自 <http://zh.wikipedia.org/wiki/>

Washington	4.24.300	S.H.B. 2998	
Washington DC	D.C. CODE 1981 §2-1344.	B13-0735	
Wisconsin	895.48	A.B. 239	
West Virginia	55-7-15	H.B. 2269	
Wyoming	1-1-120.	H.B. 0178	

法律會提高對人性的要求，當然是有脈絡可循的，畢竟立法要對民眾增加行為的限制，除了應考量是否抵觸大多數民眾的法感外，憲法保障的個人自由應是最高準則。美國各州的好撒瑪利亞人法，目的多是給予醫師、護士和急救人等責任豁免權，使他們在醫院以外為傷患急救時沒有後顧之憂。美國法庭的判決也努力為急救人員的救護行為提供保護<sup>65</sup>。

舉例而言，Alabama 州的 Good Samaritan Act 於 Section 6-5-332 中規定：「醫生，護士，警察，消防員，救援隊成員等，在事故現場急救或施行緊急醫療救護諸等行為：

(a) 當任何醫師、牙醫、護士、救援隊成員、警察或消防員、志願消防隊成員、具有阿拉巴馬州許可的緊急醫療技術員、經由美國醫學協會分發在阿拉巴馬州醫院接受培訓而執業之實習醫師或住院醫師、執行與安全、交通管制相關之無償軍事援助之州步兵、醫務兵或公共教育員工，真誠主動且基於好的信念，急救或施行緊急救護於意外事故中傷亡或陷於災難現場的人，他或她為其行為有所遺漏之處導致急救或緊急護理的結果，概不承擔任何民事損害賠償，也不應使他或她為提供或安排進一步的醫學治療或照顧受傷的人之結果，承擔任何民事損害賠償。

<sup>65</sup>Shi, Leiyu/Singh, Douglas 原著，張朝凱等 編譯，美國醫療體制的現況與展望，宏欣文化，2005 年一版。

(b) 任何被用於提供安全和交通管制的軍事援助之直升機成員，從事緊急醫療救護行為的表現，應免除其對於上下直升機而被救助者造成任何財產損失的個人責任。

(c) 當任何醫生無償向在緊急狀況現場之醫務人員通過語音直接接觸，並根據透過語音或生物遙測設備收到的信息，以提供醫療援助時，其採取施行者，若係由醫生指示藉以維持生命、減少殘疾，且符合既定醫療程序的行動，應不被視為違法的行動。

(d) 任何聯邦或州政府機構合格認可具有資格執行礦難救援計劃和補救措施之操作者，包括礦山救援輔導員和礦山救護隊成員，和操作員所選定協助計劃執行或提供服務的任何人員，以誠信執行或未能執行礦難救援計劃和補救措施的任何行動或服務，不得因任何作為或不作為承擔任何民事賠償。本款中包含的規定不得解釋為免除責任主體整體礦難救援行動所致的設施毀損賠償責任，或任何人因此違反聯邦或州法律、法規而因此承擔之責任。

(Acts 1966, Ex. Sess., No. 253, p. 377; Acts 1975, No. 1233, p. 2594; Acts 1981, No. 81-804, p. 1427; Acts 1987, No. 87-390, p. 558, §1; Acts 1993, No. 93-373, §1.)」<sup>66</sup>

---

<sup>66</sup> Alabama Good Samaritan Act  
Section 6-5-332

Doctors, nurses, policemen, firemen, rescue squad members, etc., rendering first aid or emergency care at scene of accident, etc.

(a) When any doctor of medicine or dentistry, nurse, member of any organized rescue squad, member of any police or fire department, member of any organized volunteer fire department, Alabama-licensed emergency medical technician, intern or resident practicing in an Alabama hospital with training programs approved by the American Medical Association, Alabama state trooper, medical aidman functioning as a part of the military assistance to safety and traffic program, chiropractor, or public education employee gratuitously and in good faith, renders first aid or emergency care at the scene of an accident, casualty, or disaster to a person injured therein, he or she shall not be liable for any civil damages as a result of his or her acts or omissions in rendering first aid or emergency care, nor shall he or she be liable for any civil damages as a result of any act or failure to act to provide or arrange for further medical treatment or care for the injured person.

雖然好撒瑪利亞人法的法律細節在聯邦和各州有各種各樣的內容變化，不過一些特點是共同的，原則上僅規定消極之好撒瑪利亞人責任豁免權，整理如下：

除非密切共同生活關係或照應提供關係<sup>67</sup>（例如父母子女或醫師病人關係）在危急病症或傷害事件發生前已存在，或該救助危急病人之人對傷害或病症之救助治療本即負有責任，否則任何一個人不被要求提供受害者任何援助。

任何急救的提供，不能用以交換任何獎勵或財產報償，作為結果。醫療相關人員於執行急救是基於其業務相關聯事項時，並不是好撒瑪利亞人法保護的對象。

如果救助開始，救助者不能離開現場，直到所召喚之必要的醫療協助抵達，或與救助者相等或更高的曾受救助訓練之人到達並接管。但若繼續提供救助是不安全的（例如在未有足夠的裝備下接觸潛在的疾病），則救助者不具有使自己處於危險中去幫助其它人之義務。

救助者只要符合同樣的知識水平之人、於同樣情況下能作之合

---

(b) Any member of the crew of a helicopter which is used in the performance of military assistance to safety and traffic programs and is engaged in the performance of emergency medical service acts shall be exempt from personal liability for any property damages caused by helicopter downwash or by persons disembarking from the helicopter.

(c) When any physician gratuitously advises medical personnel at the scene of an emergency episode by direct voice contact, to render medical assistance based upon information received by voice or biotelemetry equipment, the actions ordered taken by the physician to sustain life or reduce disability shall not be considered liable when the actions are within the established medical procedures.

(d) Any person who is qualified by a federal or state agency to perform mine rescue planning and recovery operations, including mine rescue instructors and mine rescue team members, and any person designated by an operator furnishing a mine rescue team to supervise, assist in planning or provide service thereto, who, in good faith, performs or fails to perform any act or service in connection with mine rescue planning and recovery operations shall not be liable for any civil damages as a result of any acts or omissions. Nothing contained in this subsection shall be construed to exempt from liability any person responsible for an overall mine rescue operation, including an operator of an affected facility and any person assuming responsibility therefor under federal or state statutes or regulations. (Acts 1966, Ex. Sess., No. 253, p. 377; Acts 1975, No. 1233, p. 2594; Acts 1981, No. 81-804, p. 1427; Acts 1987, No. 87-390, p. 558, §1; Acts 1993, No. 93-373, §1.)

<sup>67</sup> 等同我國刑法第 294 條第 1 項所言「依法令或契約應扶助、養育或保護」

理反應，法律上即不需對受害者的傷殘、死亡或毀形負任何責任（應同於台灣法上之重大過失責任）。

原則上救助他人的人，不應該在未經受害者同意的情況下，強行幫助而使人受傷。但是，當病人陷入昏迷狀態、受錯覺影響或中毒，抑或有合理理由相信是如此的情況下，則可視為病人已默許救助者的幫助。亦即，法律擬制人遇上危難時會願意接受其他人救助（"Peril Invites Rescue"），故法院審理相關案件時，應肯認可默許同意存在。

原則上若受害人不是成年人（各州法有多個不同定義），必須先得到病人的父母或法定監護人的同意。但是，若其父母或法定監護人不在場、陷入昏迷狀態、受錯覺影響或中毒時（如前述情況），也可視為具默許同意。亦即，若病人不被視為成年人（無論病人聲稱如何），又未能聯絡上病人的父母或法定監護人之危急情形下，也可視為病人已默許。

部分州之好撒瑪利亞人法，只保護從美國心臟協會、美國紅十字會、美國安全及健康所（American Safety and Health Institute）或其他健康組織接受基本急救訓練和取得證明的人，例如：Connecticut Good Samaritan Act<sup>68</sup>。而其他多數州之好撒瑪利亞人法，只要救助者

---

<sup>68</sup> Connecticut Good Samaritan Act  
C.G.S.A. §52-557b.

A person licensed to practice medicine and surgery under the provisions of chapter 370 or dentistry under the provisions of section 20-106 or members of the same professions licensed to practice in any other state of the United States, a person licensed as a registered nurse under section 20-93 or 20-94 or certified as a licensed practical nurse under section 20-96 or 20-97, a medical technician or any person operating a cardiopulmonary resuscitator or a person trained in cardiopulmonary resuscitation in accordance with the standards set forth by the American Red Cross or American Heart Association, who, voluntarily and gratuitously and other than in the ordinary course of his employment or practice, renders emergency medical or professional assistance to a person in need thereof, shall not be liable to such person assisted for civil damages for any personal injuries which result from acts or omissions by such person in rendering the emergency care, which may constitute ordinary negligence. The immunity provided in this subsection does not apply to acts or omissions constituting gross, wilful or wanton negligence.

的行動合理，都受到此法保障。

部分州超越上述僅規定消極之好撒瑪利亞人責任豁免權之原則  
規定，積極課加人們不同形式之積極救助義務，舉例言，Rhode Island<sup>69</sup>、

---

a. A paid or volunteer fireman or policeman, a teacher or other school personnel on the school grounds or in the school building or at a school function, a member of a ski patrol, a lifeguard, a conservation officer, patrolman or special policeman of the Department of Environmental Protection, or ambulance personnel, who has completed a course in first aid offered by the American Red Cross, the American Heart Association, the National Ski Patrol, the Department of Public Health or any director of health, as certified by the agency or director of health offering the course, and who renders emergency first aid to a person in need thereof, shall not be liable to such person assisted for civil damages for any personal injuries which result from acts or omissions by such person in rendering the emergency first aid, which may constitute ordinary negligence. No paid or volunteer fireman, policeman or ambulance personnel who forcibly enters the residence of any person in order to render emergency first aid to a person whom he reasonably believes to be in need thereof shall be liable to such person for civil damages incurred as a result of such entry. The immunity provided in this subsection does not apply to acts or omissions constituting gross, wilful or wanton negligence.

b. An employee of a railroad company, including any company operating a commuter rail line, who has completed a course in first aid offered by the American Red Cross, who is trained in cardiopulmonary resuscitation in accordance with standards set forth by the American Red Cross and who renders emergency first aid or cardiopulmonary resuscitation to a person in need thereof, shall not be liable to such person assisted for civil damages for any personal injury or death which results from acts or omissions by such employee in rendering the emergency first aid or cardiopulmonary resuscitation, which may constitute ordinary negligence. The immunity provided in this subsection does not apply to acts or omissions constituting gross, wilful or wanton negligence.

c. A railroad company, including any commuter rail line, which provides emergency medical training or equipment to any employee granted immunity pursuant to subsection (c) of this section shall not be liable for civil damages for any injury sustained by a person or for the death of a person which results from the company's acts or omissions in providing such training or equipment or which results from acts or omissions by such employee in rendering emergency first aid or cardiopulmonary resuscitation, which may constitute ordinary negligence. The immunity provided in this subsection does not apply to acts or omissions constituting gross, wilful or wanton negligence.

d. A teacher or other school personnel, on the school grounds or in the school building or at a school function, who has completed both a course in first aid in accordance with subsection (b) of this section and a course given by the medical adviser of the school or by a licensed physician in the administration of medication by injection, who renders emergency care by administration of medication by injection to a person in need thereof, shall not be liable to the person assisted for civil damages for any injuries which result from acts or omissions by the person in rendering the emergency care of administration of medication by injection, which may constitute ordinary negligence. This immunity does not apply to acts or omissions constituting gross, wilful or wanton negligence.

e. The provisions of this section shall not be construed to require any teacher or other school personnel to render emergency first aid or administer medication by injection.

(1991; 1963, P.A. 205; 1967, P.A. 282; 1967, P.A. 878; 1969, P.A. 785; 1971, P.A. 729; 1975, P.A. 75-132; 1975, P.A. 75-456, §1, eff. June 26, 1975; 1977, P.A. 77-225; 1977, P.A. 77-349, §3; 1977, P.A. 77-614, §323, eff. Jan. 1, 1979; 1978, P.A. 78-122, §1; 1982, P.A. 82-160, §224; 1982, P.A. 82-286; 1983, P.A. 83-375, §2; 1984, P.A. 84-546, §119, eff. June 14, 1984; 1986, P.A. 86-237, §1, eff. May 30, 1986; 1987, P.A. 87-589, §34, eff. July 9, 1987; 1989, P.A. 89-149.)

<sup>69</sup> Rhode Island Good Samaritan Law

TITLE 9 COURTS and CIVIL PROCEDURE—PROCEDURE GENERALLY CHAPTER 9-1  
Causes of Action SECTION 9-1-27.1

§ 9-1-27.1 Good Samaritan – Immunity from liability.

No person who voluntarily and gratuitously renders emergency assistance to a person in need thereof

Minnesota<sup>70</sup> 與 Wisconsin 州<sup>71</sup>，明文課予其州民積極進行必要救助行

including the administration of life saving treatment to those persons suffering from anaphylactic shock shall be liable for civil damages which result from acts or omissions by such persons rendering the emergency care, which may constitute ordinary negligence. This immunity does not apply to acts or omissions constituting gross negligence or willful or wanton conduct.

<sup>70</sup> Minnesota Good Samaritan Act

604A.01

Subdivision 1. Duty to assist. A person at the scene of an emergency who knows that another person is exposed to or has suffered grave physical harm shall, to the extent that the person can do so without danger or peril to self or others, give reasonable assistance to the exposed person. Reasonable assistance may include obtaining or attempting to obtain aid from law enforcement or medical personnel. A person who violates this subdivision is guilty of a petty misdemeanor.

Subdivision 2. General immunity from liability.

(a) A person who, without compensation or the expectation of compensation, renders emergency care, advice, or assistance at the scene of an emergency or during transit to a location where professional medical care can be rendered, is not liable for any civil damages as a result of acts or omissions by that person in rendering the emergency care, advice, or assistance, unless the person acts in a willful and wanton or reckless manner in providing the care, advice, or assistance. This subdivision does not apply to a person rendering emergency care, advice, or assistance during the course of regular employment, and receiving compensation or expecting to receive compensation for rendering the care, advice, or assistance.

(b) For the purposes of this section, the scene of an emergency is an area outside the confines of a hospital or other institution that has hospital facilities, or an office of a person licensed to practice one or more of the healing arts under chapter 147, 147A, 148, 150A, or 153. The scene of an emergency includes areas threatened by or exposed to spillage, seepage, fire, explosion, or other release of hazardous materials, and includes ski areas and trails.

(c) For the purposes of this section, "person" includes a public or private nonprofit volunteer firefighter, volunteer police officer, volunteer ambulance attendant, volunteer first provider of emergency medical services, volunteer ski patroller, and any partnership, corporation, association, or other entity.

(d) For the purposes of this section, "compensation" does not include payments, reimbursement for expenses, or pension benefits paid to members of volunteer organizations.

(HIST: 1994 c 623 art 2 s 1; 1995 c 205 art 2 s 8; Copyright 1996 by the Office of Revisor of Statutes)

<sup>71</sup> Wisconsin Good Samaritan Law

895.48(1)

(1) Any person who renders emergency care at the scene of any emergency or accident in good faith shall be immune from civil liability for his or her acts or omissions in rendering such emergency care. This immunity does not extend when employees trained in health care or health care professionals render emergency care for compensation and within the scope of their usual and customary employment or practice at a hospital or other institution equipped with hospital facilities, at the scene of any emergency or accident, enroute to a hospital or other institution equipped with hospital facilities or at a physician's office.

895.48(1m)

(1m) Any physician or athletic trainer licensed under ch. 448, chiropractor licensed under ch. 446, dentist licensed under ch. 447, emergency medical technician licensed s. 146.50, first responder certified under s. 146.50 (8), physician assistant licensed under ch. 448, registered nurse licensed ch. 441, or a massage therapist or bodyworker issued a certificate under ch. 460 who renders voluntary health care to a participant in an athletic event or contest sponsored by a nonprofit corporation, as defined in s. 46.93 (1m) (c), a private school, as defined in s. 115.001 (3r), a public agency, as defined in s. 46.93 (1m) (e), or a school, as defined in s. 609.655 (1) (c), is immune from civil liability for his or her acts or omissions in rendering that care if all of the following conditions exist:

895.48 - ANNOT.

NOTE: Sub. (1m)(intro.) is shown as amended eff. 3-1-03 by 2001 Wis. Act 74. Prior to 3-1-03 it reads:

(1m) Any physician or athletic trainer licensed under ch. 448, chiropractor licensed under ch. 446, dentist licensed under ch. 447, emergency medical technician licensed under s. 146.50, first responder certified under s. 146.50 (8), physician assistant licensed under ch. 448, registered nurse licensed under ch. 441 or a massage therapist or bodyworker issued a license of registration under subch. XI of ch. 440 who renders voluntary health care to a participant in an athletic event or contest sponsored by a

---

nonprofit corporation, as defined in s. 46.93 (1m) (c), a private school, as defined in s. 115.001 (3r), a public agency, as defined in s. 46.93 (1m) (e), or a school, as defined in s. 609.655 (1) (c), is immune from civil liability for his or her acts or omissions in rendering that care if all of the following conditions exist:

(a) The health care is rendered at the site of the event or contest, during transportation to a health care facility from the event or contest, or in a locker room or similar facility immediately before, during or immediately after the event or contest.

(b) The physician, athletic trainer, chiropractor, dentist, emergency medical technician, first responder, physician assistant, registered nurse, massage therapist or bodyworker does not receive compensation for the health care, other than reimbursement for expenses.

(2) (a) In this subsection:

1. "Discharge" has the meaning given under s. 292.01 (3).
2. "Hazardous substance" has the meaning given s. 299.01 (6).
3. "Hazardous substance prediction" means any declaration or estimate of the likely spread or impact of an actual discharge of a hazardous substance that is based on meteorological, mathematical, computer or similar models.
4. "Hazardous substance predictor" means any person who makes a hazardous substance prediction pursuant to a contract or agreement with a public agency or pursuant to a contract or agreement with a person who possesses or controls hazardous substances for the purpose of assisting that person in supplying a public agency with a hazardous substance prediction in the event of an actual discharge of a hazardous substance.

(b) Any person is immune from civil liability for his or her good faith acts or omissions related to assistance or advice which the person provides relating to an emergency or a potential emergency regarding either of the following:

1. Mitigating or attempting to mitigate the effects of an actual or threatened discharge of a hazardous substance.
2. Preventing or cleaning up or attempting to prevent or clean up an actual or threatened discharge of a hazardous substance.

(c) The immunity under par. (b) does not extend to any person:

1. Whose act or omission causes in whole or in part the actual or threatened discharge and who would otherwise be liable for the act or omission;
2. Who would be liable for the discharge under chs. 281 to 285 or 289 to 299, s. 281.48, or any rule promulgated or permit or order issued under chs. 281 to 285 or 289 to 299, except s. 281.48;
3. Whose act or omission constitutes gross negligence or involves reckless, wanton or intentional misconduct; or
4. Who receives or expects to receive compensation, other than reimbursement for out-of-pocket expenses, for rendering the advice and assistance.

(d) 1. Any hazardous substance predictor or any person who provides the technology to enable hazardous substance predictions to be made is immune from civil liability for his or her good faith acts or omissions in making that prediction or providing that technology.

2. The good faith of any hazardous substance predictor or any person who provides the technology to make a prediction is presumed in any civil action. Any person who asserts that the acts or omissions under subd. 1. were not made in good faith has the burden of proving that assertion by clear and convincing evidence.

3. The immunity under subd. 1. does not extend to any person described under par. (c) 1., 2. or 3.

(3) Any member of the staff of a hospital who is designated by the hospital and trained by the department of workforce development under s. 69.14 (1) (cm) and who in good faith provides to a child's available parents written information that is provided by the department of workforce development and oral information or an audio or video presentation about the form that is prescribed by the state registrar under s. 69.15 (3) (b) 3. and about the significance and benefits of, and alternatives to, establishing paternity, under the requirements of s. 69.14 (1) (cm), is immune from civil liability for his or her acts or omissions in providing that oral information or audio or video presentation and written information.

(4) (a) Any of the following who meets the applicable requirements of s. 146.50 (8g) and who acts within the applicable limitations of s. 146.50 (8g) is immune from civil liability for the acts or omissions of a person in rendering in good faith emergency care by use of a semiautomatic defibrillator under s. 146.50 (8g) to an individual who appears to be in cardiac arrest:

1. The person who renders the care.



為之義務；而 Washington 與 Hawaii 州<sup>72</sup>，則係僅課予其州民積極進行呼叫救助（啟動緊急醫療救護系統）之義務。

以法律明文課予其州民應盡積極救助義務者，通常具有其法制史沿革背景。舉例言，Washington 州於 1997 年制訂積極的好撒瑪利亞人法，也就是「喬伊·列維克法案」（The Joy Levick Bill），即是源自於一個悲哀的故事。1994 年 6 月 2 日，列維克在喝酒跳舞後與兩個朋友離開市中心的西雅圖俱樂部，在路上他們互相打架，三人都倒在路旁的排水溝裡。嗣後，兩個朋友把列維克留在排水溝裡離去，其被溝裡兩英寸深的積水淹死。列維克的女友、兄弟及一名攻擊者的妻妹和另一名攻擊者的母親，被家屬質疑應該為其見死不救行為承擔責任。列維克的父母發動了一場向州眾議院的請願，要求立法課加人們救助危難中的人的義務，州議會接受此一請願，最後制定了「喬伊·列維克法案」，把不救助受傷者定為犯罪：不為受到嚴重身體傷害的人呼叫救助者，處 1000 美元以下的罰金，90 天以下的監禁或兩者並處。

詳言，Washington 州於 1997 年後至今之 Washington Good Samaritan Act 規定為 Washington Good Samaritan Act<sup>73</sup>：「

---

2. The owner of the semiautomatic defibrillator, as specified s. 146.50 (8g) (c).

3. The person who provides the semiautomatic defibrillator for use, as specified in s. 146.50 (8g) (c).  
<sup>72</sup> Hawaii Good Samaritan Act

"Any person who in good faith renders emergency care, without remuneration or expectation of remuneration, at the scene of an accident or emergency to the victim of the accident or emergency shall not be liable for any civil damages resulting from the persons acts or omission, except for such damages as may result from the persons gross negligence or wanton acts or omissions."

(HRS Sec. 663-1.5)

<sup>73</sup> Washington Good Samaritan Act

4.24.300

Persons rendering emergency care or transportation - Immunity from liability - Exclusion.

Any person, including but not limited to a volunteer provider of emergency or medical services, who without compensation or the expectation of compensation renders emergency care at the scene of an emergency or who participates in transporting, not for compensation, therefrom an injured person or

於 4.24.300 提供緊急救護及緊急運輸之人免責—責任排除條款

任何無償或無期待補償之人（包括但不限於一個志願提供緊急醫療服務之人）在緊急狀況現場下提供緊急救護或參與緊急運輸於受傷需要緊急醫療治療之一人或數人。

以上情況，不應對於提供緊急救護或運輸的任何行為或疏忽而產生民事賠償責任，但除重大過失或故意或恣意失當之舉動或疏忽之外。

本款之保護排除任何有償或期待補償而提供緊急救護或運輸之相關工作人士。

[1985 c 443.19; 1975 c 58.1.](Severability - Effective date - 1985 c 443: See notes following RCS 7.69.010.)

於 4.24.310 規定提供緊急照護及緊急運輸之人一定義

為了 RCW4.24.300，下列詞語應具有以下涵義，除非內文中另有明確要求：

---

persons for emergency medical treatment shall not be liable for civil damages resulting from any act or omission in the rendering of such emergency care or in transporting such persons, other than acts or omissions constituting gross negligence or wilful or wanton misconduct. Any person rendering emergency care during the course of regular employment and receiving compensation or expecting to receive compensation for rendering such care is excluded from the protection of this subsection.

4.24.310

Persons rendering emergency care or transportation - Definitions.

For the purposes of RCW 4.24.300 the following words and phrases shall have the following meanings unless the context clearly requires otherwise:

- (1) "Compensation" has its ordinary meaning but does not include nominal payments, reimbursement for expenses, or pension benefits.
- (2) "Emergency Care" means care, first aid, treatment, or assistance rendered to the injured person in need of immediate medical attention and includes providing or arranging for further medical treatment or care for the injured person. Except with respect to the injured person or persons being transported for further medical treatment or care, the immunity granted by RCW 4.24.300 does not apply to the negligent operation of any motor vehicle.
- (3) "Scene of an emergency" means the scene of an accident or other sudden or unexpected event or combination of circumstances which calls for immediate action other than in a hospital, doctor's office, or other place where qualified medical personnel practice or are employed.

補償：為其一般的含義，但不包括名義支付、花費補償或退休福利。

緊急救護：指照顧，急救，治療或幫助需要醫療處置之傷者，包括提供或安排進一步的治療或照顧傷者。除有關傷者被運送至進一步的醫學治療或照護之時，RCW4.24.300 的豁免並不適用於有操作疏失之任何車輛。

緊急狀況現場：指意外事故或其它突發或意外的事件或其組合的情況下，需要立即採取行動，除了在醫院，醫師辦公室或其他僱用合格醫務人員之地方。

[1985 c 443.20; 1975 c 58.2.; Severability - Effective date - 1985 c 443: See notes following RCW 7.69.010.]

## 第二節 加拿大

在加拿大，好撒瑪利亞人法是屬於省司法權，例如：安大略省好撒瑪利亞人法案、艾伯塔省緊急醫療救助法案、不列顛哥倫比亞省好撒瑪利亞人法案、新斯科舍省志願服務法案。

以 2001 年安大略省好撒瑪利亞人法案<sup>74</sup>為例，其第二部分規定

---

<sup>74</sup> Ontario Good Samaritan Act, 2001  
S.O. 2001, CHAPTER 2

1. In this Act,

"health care professional" means a member of a College of a health profession set out in Schedule 1 to the Regulated Health Professions Act, 1991. 2001, c. 2, s. 1.

2. (1) Despite the rules of common law, a person described in subsection (2) who voluntarily and

保護免受責任：「自願且未受報償或沒有獎勵的期望下所提供之救助，即使導致他人損傷，除非損傷係由人的重大過失所致，否則救助者不對其因人為疏忽（行動或不行動）所致之損傷負責。」

與美國相似，加拿大多數省規定公民沒有義務對緊急傷病者提供援助。但，魁北克省例外，魁北克省義務法案明文規定公民有義務對緊急傷病者提供援助，違者應負法律責任<sup>75</sup>。又，非常特別的是，魁北克省亦是唯一以省法律明定國家會補償好撒瑪利亞人所遭受的傷害或其它損失者。

---

without reasonable expectation of compensation or reward provides the services described in that subsection is not liable for damages that result from the person's negligence in acting or failing to act while providing the services, unless it is established that the damages were caused by the gross negligence of the person. 2001, c. 2, s. 2 (1).

(2) Subsection (1) applies to,

(a) a health care professional who provides emergency health care services or first aid assistance to a person who is ill, injured or unconscious as a result of an accident or other emergency, if the health care professional does not provide the services or assistance at a hospital or other place having appropriate health care facilities and equipment for that purpose; and

(b) an individual, other than a health care professional described in clause (a), who provides emergency first aid assistance to a person who is ill, injured or unconscious as a result of an accident or other emergency, if the individual provides the assistance at the immediate scene of the accident or emergency. 2001, c. 2, s. 2 (2).

(3) Reasonable reimbursement that a person receives for expenses that the person reasonably incurs in providing the services described in subsection (2) shall be deemed not to be compensation or reward for the purpose of subsection (1). 2001, c. 2, s. 2 (3).

<sup>75</sup> Québec Charter of human rights and freedoms

PART I

HUMAN RIGHTS AND FREEDOMS

CHAPTER I

FUNDAMENTAL FREEDOMS AND RIGHTS

2. Every human being whose life is in peril has a right to assistance.

Every person must come to the aid of anyone whose life is in peril, either personally or calling for aid, by giving him the necessary and immediate physical assistance, unless it involves danger to himself or a third person, or he has another valid reason.

1975, c. 6, s. 2.

### 第三節 德國

大陸法系國家，以德國立法為例，其規定「無視應提供救助的義務」是違法的，在必要情況下，公民有義務提供急救，如果善意救助造成損害，則提供救助者可以免責。另外，在德國必須有緊急救助知識，才能獲取駕駛執照。

台灣刑法有關遺棄罪之部分與德國刑法大多類似，不同之處乃德國於遺棄罪外另於第 323 條 c 訂立「不為救助罪」，並且非列於「遺棄罪章」之一部，而係列在「危害公共安全罪章」中兩種侵害社會法益的危險犯類型犯罪「酗酒罪（致原因自由行為）」及「妨礙戒除癮癖治療罪」之後，自然有其立法者的考量。

詳言，德國之刑法第 323c 條<sup>76</sup>之「不為救助罪」，係指當發生意外事故、公共危難或他人急難時，他人有救助之必要，依當時情況救助是可能，而且對自己並無顯著危險，而不救助者，須負刑事責任。

「不為救助罪」，列於「危害公共安全罪章」，顯示德國立法者認為不為救助行為恐生公共危險，其所欲保護的法益屬於社會法益，並將其定位為危險犯，屬於抽象危險犯的範疇，等同具有積極的好撒瑪利亞人法制。

---

<sup>76</sup>Wer bei Unglücksfällen oder gemeiner Gefahr oder Not nicht Hilfe leistet, obwohl dies erforderlich und ihm den Umständen nach zuzumuten, insbesondere ohne erhebliche eigene Gefahr und ohne Verletzung anderer wichtiger Pflichten möglich ist, wird mit Freiheitsstrafe bis zu einem Jahr oder mit Geldstrafe bestraft.

德國刑法第 323 條 c（不為救助罪）

意外事故、公共危險或困境發生時需要急救，根據行為人當時之情況有急救之可能，尤其對自己無重大危險且又不違背其他重要義務而不進行急救者，處 1 年以下自由刑或罰金。

#### 第四節 日本

自實定法內容觀，日本並無如英美法系國家制定好撒瑪利亞人法典或具類似之法則規定，其救助路見危急病人之相關之問題，僅有刑法第三十章「遺棄罪」（217條、218條與219條）之規範<sup>77</sup>，然其犯罪性質究為具體結果犯抑或是抽象危險犯，日本學界之爭議，尚無定論。

再者，日本之實務與通說，均認為其刑法第三十章「遺棄罪」之保護法益仍為個人法益，並非社會法益<sup>78</sup>，故仍難與德國之「不為救助罪」等同視之，根本上應否定其具任何好撒瑪利亞人法制。



<sup>77</sup> 日本刑法第 217 條單純遺棄罪：「遺棄因年老、年幼、身體障礙或者疾病而需要扶助的人，處一年以下懲役。」

日本刑法第 218 條保護義務者遺棄罪：「對於老年人、幼年人、身體障礙者或病人負有保護義務而將其遺棄，或對其生存不進行必要保護，處三個月以上七年以下懲役。」

日本刑法第 219 條：「犯單純遺棄罪及保護義務者遺棄罪，因而致人於死，處二年以上十年以下懲役。」

<sup>78</sup> 林山田，刑法各罪論，2005 年五版二修。甘添貴，刑法各論，1987 年再版。王宗倫，論民眾不為醫療上急難救助之刑事責任，東吳法研所碩士論文，2005 年。吳肇鑫，私人參與緊急醫療救護體系相關法律問題研究，私立東海大學法研所碩士論文，2011 年 6 月 28。

## 第五節 中國<sup>79</sup>

今日之中國在各個省市皆有類似「見義勇為表彰條例」的地方立法，鼓勵積極的好撒瑪利亞人行為，其立法標題有 3 個關鍵詞，即「獎勵」、「保障」和「保護」<sup>80</sup>。直言之，就是保障見義勇為者（僅限於義無反顧地與罪犯、自然災害搏鬥或阻止犯罪之積極好撒瑪利亞人）流血不流淚，不至於因見義勇為陷入危險或貧困，並得獲得獎勵。但對於路見危急病人之救助者（類似其所稱之消極的好撒瑪利亞人）則欠缺保障規定。

1980 年，中國制定了新的刑法典，但並未規定見死不救罪，1986 年的中國民法通則第 109 條規定：「因防止、制止國家的集體的財產或者他人的財產、人身迫受侵害而使自己受到損害的，由侵害人承擔賠償責任，受益人也可以給予適當的補償。」

隨後在 1991 年到 2004 年的期間，中國有 35 個省市各自制定類似「見義勇為表彰條例」的地方立法，青島於 1991 年頒布了「青島市表彰見義勇為公民的規定」，1997 年重新頒布為「青島市表彰與保護見義勇為公民條例」；遼寧在 1991 年頒布「遼寧省獎勵和保護維護社會治安見義勇為人員實施辦法」，1994 年制定省政府規章「遼寧省獎勵維護社會治安見義勇為人員暫行辦法」；甘肅在 1992 年頒

<sup>79</sup> 徐國棟，見義勇為立法比較研究，河北法學 7 期，2006 年。

<sup>80</sup> 豐霏/王霞，論見義勇為的獎金激勵條款，當代法學 2010 卷 3 期，2010 年 5 月，頁 23-32。  
王亞新，「判決書事實」、「媒體事實」與民事司法折射的轉型期社會—南京市鼓樓區法院（二〇〇七）第二一二號案件（「彭宇案」）評析，月旦民商法雜誌 24 期，2009 年 6 月，頁 124-135。

布「表彰獎勵維護社會治安見義勇為積極份子的規定」，並由 2001 年的「甘肅獎勵和保護維護社會治安見義勇為人員條例」的省級地方立法取代；貴州於 1994 年頒布「維護社會治安見義勇為公民表彰獎勵規定」；河南在 1994 年頒布「維護社會治安見義勇為人全保護辦法」，於 1998 年被省政府頒布的「維護社會治安見義勇為人員保護獎勵辦法」取代；江蘇也在 1994 頒布「獎勵和保護見義勇為人員條例」（2002 年）修改；重慶於 1994 年頒布市政府規章「公民見義勇為負傷、致殘及死亡後醫療撫恤費用處理意見」，該意見被 2000 年頒布的省級地方立法「鼓勵公民見義勇為條例」取代；淮南、江西在 1995 年分別制定了「保護和獎勵見義勇為人員條例」和「維護社會治安見義勇為獎勵保障辦法」；太原於 1996 年頒布「獎勵和保護見義勇為人員條例」；深圳、寧夏在 1997 年分別頒布「獎勵和保護見義勇為人員條例」和「獎勵和保護維護社會治安見義勇為人員條例」；唐山、福建、山西、廣州、廣東在 1998 年分別頒布「獎勵和保護公民見義勇為條例」「獎勵和保護見義勇為人員條例」「保護和獎勵見義勇為人員規定」「獎勵和保護見義勇為人員條例」「見義勇為人員獎勵和保障規定」；雲南在 1999 年頒布「獎勵和保護見義勇為公民條例」；浙江、北京、四川、湖北在 2000 年分別頒布「見義勇為人員獎勵和保障規定」「見義勇為人員獎勵和保護條例」「保護和獎勵見義勇為條例」「見義勇為人員獎勵保護規定」；山東、天津在 2001 年分別頒布「見義勇為保護條例」「見義勇為人員獎勵和保護條例」；內蒙古、上海、珠海、洛陽、海南在 2002 年分別頒布「見義勇為人員獎勵和保護條例」「見義勇為人員獎勵和保護辦法」「見義勇為人員獎勵和保障條例」「保護和獎勵維護社會治安見義勇為人員條例」「見



義勇為人員獎勵和保障規定」；銀川、南昌、陝西在 2003 年分別頒布「獎勵和保護見義勇為人員條例」「見義勇為人員獎勵和保護條例」「獎勵和保護見義勇為人員條例」；南寧、吉林、河北在 2004 年分別頒布「獎勵和保護見義勇為人員條例」「見義勇為人員獎勵和保護條例」「獎勵和保護見義勇為人員條例」

中國首都之「北京市見義勇為人員獎勵和保護條例」，在 2000 年 4 月 21 日北京市第十一次人民代表大會常務委員會第十八次會議通過。就中國各地方的見義勇為立法來說，其立法標題有三個關鍵詞，包括見義勇為的「獎勵」、「保障」或「保護」。「獎勵」，有精神獎勵，如榮譽稱號；有物質獎勵，如獎金。「保障」與「保護」同義，內容包括：

保障見義勇為人員在受傷後得到及時有效的救治，懲罰因費用未到位推諉治療的醫院。

保障他們及其家屬不受犯罪份子打擊報復，可以滿足他們匿名的要求和提供安全保護的要求。

- 1.保障他們在接受醫治期同算出勤。
- 2.保障他們在傷殘後，受因公負傷待遇。
- 3.保障他們在犧牲的情形得到烈士待遇和有關的榮典

保障他們在倖存的情況下，在工資、晉級、農轉非、子女就業、就學、人托等方面得到優惠，就是保障義士們流血不流淚，不至於因見義勇為陷入貧困。

這種保障都需要資金，因此在 1993 年成立了中華見義勇為基金會，各省市也建立了同樣的機構募集資金。

中國各地對於見義勇為的立法，有幾乎一致的態度。其一，並沒有把見義勇為當作公民的義務，見義勇為只能起於自願行為，不願意者不勉強，但願意者可以得到各種榮譽以及物資保障。其二，僅規定及於「積極的好撒瑪利亞人」，不涉及「消極的好撒瑪利亞人」<sup>81</sup>，此立法範圍恰與美國各州的狀況相反。其三，均未規定好撒瑪利亞人因過失造成受害人狀況進一步惡化時，能否享有豁免權的問題，此亦與美國各州的立法現況明顯歧異。

綜上可知，現行中國各地方的見義勇為立法，並未把民眾參與緊急醫療救護作為見義勇為的態樣之一來當作公民的義務，僅規定願意救助者可以得到各種榮譽以及物資保障，卻未規定若見義勇為者因過失造成受害人狀況進一步惡化時，能主張豁免權。

亦即，中國現行法是連消極的好撒瑪利亞人法制都不具備的<sup>82</sup>。其僅立法給予義無反顧地與罪犯或自然災害搏鬥或阻止犯罪之積極

---

<sup>81</sup> 「積極的好撒瑪利亞人」、「消極的好撒瑪利亞人」用語須與本文前所提及之「積極的好撒瑪利亞人法」、「消極的好撒瑪利亞人法」用語明白區別，意義不同。對於只救助犯罪或自然災害受害人者，稱之為消極的好撒瑪利亞人；對於與罪犯或自然災害搏鬥，阻止犯罪或自然災害蔓延者，稱之為積極的好撒瑪利亞人。

<sup>82</sup> 吳肇鑫，私人參與緊急醫療救護體系相關法律問題研究，私立東海大學法研所碩士論文，2011年6月28日。徐國棟，見義勇為立法比較研究，河北法學7期，2006年。豐霏/王霞，論見義勇為的獎金激勵條款，當代法學2010卷3期，2010年5月，頁23-32。

好撒瑪利亞人應得之獎勵，來解決小部分問題。對於路見危急病人之救助者（類似其所稱之消極的好撒瑪利亞人）則未加以著墨，此立法現況，似乎是見樹不見林，並非其冷漠之社會偏差現象有效之解決途徑。



## 第五章 台灣緊急醫療救護法之立法建議

### 第一節 緊急醫療救護法修法沿革與第十四條之二的修法評析

緊急醫療救護法自民國 84 年 8 月 9 日總統公布施行以來，迄今已屆十八個年頭，期間經歷了五次修正，最近一次的修正則剛於民國 101 年 12 月 25 日三讀通過，並於 102 年 1 月 16 日公布施行。

現行緊急醫療救護法第十四條之二規定：「救護人員以外之人，為免除他人生命之急迫危險，使用緊急救護設備或施予急救措施者，適用民法、刑法緊急避難免責之規定。救護人員於非值勤期間，前項規定亦適用之。」而其增訂理由明言，民眾對於需急救之患者本無救助義務，但對於需急救之患者而言，時效乃決定其愈後之重要因素。按醫學統計，從心跳停止導致腦部沒有血液供應時算起，四分鐘後腦細胞會因缺氧而開始分解破壞，十分鐘後將產生不可逆壞死，即使救回亦可能是植物人，故爭取搶救之數分鐘生命黃金時效有其必要性。針對患者到達醫院前心肺功能停止或沒有正常心跳者，於送到醫院前如未進行任何急救處置，患者存活率大約僅百分之一，如當下有任何人對該患者施予心肺復甦術，則其存活率可達百分之五至十左右；如果施予心肺復甦術再配合使用自動體外心臟電擊去顫器，則患者存活率將可提高至約百分之二十。急救或許可能發生無法事先預測之風險，然對患者而言仍有利益存在，雖現行民法、刑法已有免除相關民事及刑事責任之規定，惟大部分民眾針對相關責任仍存疑義，為避免對於民事、刑事責任不必要之誤解或顧慮而影響民眾伸出援手施救之意願，爰增訂本條。

本條之增修，當時係由衛生署提出建議，其表示為推展於公共

場所設置自動體外心臟電擊去顫器，並為消除民眾疑慮，使民眾不致因救人而擔負法律責任，進而鼓勵民眾對緊急傷病患施以幫助，所以參考美國、加拿大等國家「救人不受罰」的精神，修正該法部分條文。包括增訂經公告之公共場所應置必要之緊急救護設備。（修正條文第14條之1），與增訂救護人員以外之人，使用緊急救護設備或施予急救措施者，適用民法、刑法緊急避難免責之規定。（修正條文第14條之2）

惟，詳細探究第十四條之二之修正結果，事實上根本不具有任何修法實益，因為原本之法制度下，任何為免除他人生命之急迫危險，而使用緊急救護設備或施予急救措施者，本來就可以適用民法、刑法之緊急避難阻卻違法事由規定，自不因該條文之增修而生法律適用上之實質差異，可謂僅屬一條宣示性規定，再次強調施救者得主張緊急避難罷了，根本枉費其之美好立意本係欲提高台灣每年約近三萬名患者在到達醫院前沒有心跳之急救成功率。

## 第二節 懲罰性損害賠償立法模式在台灣法制下之可行性

### 第一項 懲罰性賠償的意義、法律定位與目的

#### 一、意義

懲罰性賠償是給付被害人超過其財產損害範圍的一種金錢賠償，當加害行為因被告具有暴力(Violence)、濫用權利的行為(Oppression)、邪惡動機(Malice)、詐欺(Fraud)等情形，或輕率且不道德的行為(Wanton and Wicked Conduct)使損害加遽時，用來慰撫被害人心理上的創痛(Mental Anguish)、情感上的傷痕(Laceration of His Feeling)、恥辱(Shame)、抑鬱(Degradation)，或其他由加害行為所造成的會使損害加劇的因素，或用來懲罰加害人的不法行為，或嚇阻他人為同一行為。因此稱為懲罰性賠償(Punitive Damages or Punitory Damages)或報復性賠償(Vindictive Damages)，或示範性賠償(Exemplary Damages)<sup>83</sup>。

而所謂懲罰性損害賠償金制度，係源自於英美法系國家，為懲罰加害人主觀上有惡性意思為主的一種賠償制度，而非以被害人實際上受多少損害來定賠償數額。簡言之，僅以被害人實際上受的損害，在審理案件時作為計算「懲罰性賠償金」時的基準或參考而已，與一般大陸法系國家的「損害賠償制度」係以填補損害為原則的情形不同。

在台灣已引進此種懲罰性賠償制度，規定在消費者保護法第 51

<sup>83</sup>參閱謝哲勝，「懲罰性賠償」，財產法專題研究(二)，頁 6，元照出版公司，1999 年 11 月；以及 Black's Law Dictionary 448(9th Ed. 2009)

條懲罰性賠償之請求：「依本法所提之訴訟，因企業經營者之故意所致之損害，消費者得請求損害額三倍以下之懲罰性賠償金；但因過失所致之損害，得請求損害額一倍以下之懲罰性賠償金。」其立法目的，為促使企業經營者重視其所提供之商品，及服務社會大眾之品質，維護消費者利益，懲罰惡性之企業經營者，並防止其他企業經營者相繼仿效。條文用語中若有所謂「三倍損害額的賠償(Treble Damages)」，或「其他相當於一定倍數填補性賠償額的賠償(Other Damages That Are A Multiple of Compensatory Damages)」，也與懲罰性賠償意義相同，均指用以懲罰加害人或嚇阻他人為同一行為的賠償<sup>84</sup>。

## 二、法律定位

懲罰性賠償金係為處罰不法行為人具有惡性的行為，並嚇阻該不法行為人與第三人以後再為相類似的不法行為所課與之額外賠償，此兼具民事賠償及刑事制裁之法律制度，究應如何定位，方為妥適？

在說明懲罰性賠償金的法律性質之前，先就刑事責任及民事責任分別說明之。刑法主要藉由制裁犯罪人而達到制壓、預防犯罪之效果，並進一步達成保護法益、保障人權，建立社會共同生活所需之和平與秩序；而民事上之侵權行為法，係要求賠償義務人(侵權行為人)應填補賠償權利人(受害人)所受之損害，至如同侵權行為未曾發生時一樣，此即為損害賠償之本旨。進一步而言，刑事責任之目的，在

---

<sup>84</sup>參閱 R. Blatt & R. Hammesfahr & L. Nugent, Punitive Damages 7(1991); 謝哲勝,「懲罰性賠償」, 財產法專題研究(二), 頁6, 元照出版公司, 1999年11月。曾子珍, 商品責任損害賠償範圍之研究--以消費者保護法為中心, 國立中正大學法律學研究所碩士論文, 1998年6月。

於懲罰、教化加害人，以預防犯罪及維持社會秩序；而民事責任之目的，則在於賠償被害人所受損害，以滿足被害人；刑事責任重視犯罪人之主觀惡意，故意與過失在刑罰規定及量刑上有輕重分別；而民事責任，則重視客觀之損害填補，不論加害人係為故意或過失，均應負損害賠償責任，但被害人與有過失者得減輕或免除責任。

故由上可知，刑事責任之目的在於處罰與嚇阻再犯，而民事責任則著重於填補被害人所受之損害，使其回復到損害發生前之原狀。反觀懲罰性賠償金，係為處罰不法行為人具有惡性的行為，並嚇阻該不法行為人與第三人以後再為相類似的不法行為所課與之額外賠償；如其具有懲罰之特性而將其定位於刑法上的罰金和民事上的損害賠償之間，或認為其具有準刑事犯罪（Quasi-criminal）<sup>85</sup>之性質，都易致生懲罰性賠償金制度違反民、刑事責任分立之疑慮，朱柏松教授<sup>86</sup>及曹美慧<sup>87</sup>都曾提出此質疑，而曾子珍<sup>88</sup>認為懲罰性賠償金係損害賠償制度之特例，為少數因法律特別規定，得不受損害填補原則限制者。

針對此一問題，有論者<sup>89</sup>以管制損害之角度出發，認為只要可以建立一有效、持續消弭損害的機制，即不應侷限於狹隘的侵權行為法

---

<sup>85</sup> Owen, D.G., Problems in Assessing Punitive Damages Against Manufacturers of Defective Products, 49 University of Chicago Law Review 1, 8 (1982)。

<sup>86</sup> 朱柏松，消費者保護法之成立、構成及若干問題之提起，法學叢刊第156期，1994年10月。

<sup>87</sup> 曹美慧，遏止環境違犯機制之探討，國立東華大學環境政策研究所碩士論文，2001年6月。

<sup>88</sup> 曾子珍，商品責任損害賠償範圍之研究---以消費者保護法為中心，國立中正大學法律學研究所碩士論文，1998年6月。

<sup>89</sup> 楊靖儀，懲罰性賠償金之研究---以評析消費者保護法第五十一條為中心，國立臺灣大學法律學研究所碩士論文，1996年6月。



或損害賠償法，而應以宏觀的角度來觀察所有可以達到填補損害、抑制損害發生的目的之相關法律；況且民、刑事責任分立並非法律本質的自然現象，亦非法律邏輯之必然要求，僅是法律歷史發展的偶然結果而已，故懲罰性賠償金兼具民事與制裁之特色，應可視為其優點而非理論上的缺失。其更進一步地將懲罰性賠償金定位為「民事制裁制度<sup>90</sup>」，其認為如此定位不但可以避免法律解釋或適用上之困難，更可以凸顯懲罰性賠償金制度兼具民事、制裁責任之特色；並藉由經濟上之不利益來管制企業經營者枉顧消費安全之行為，以彌補其他民事、刑事或行政責任不足之處。

另有論者<sup>91</sup>則認為由法律發展歷程的觀點來看，透過「法律擬制」（Legal Fiction）的方式使某一項舊的法律制度能產生新的功能以滿足社會需要，並非難以想像。故雖然懲罰性賠償金有「損害賠償」（Damages）之名，但是它的功能其實已經脫離了賠償的範圍；即可謂懲罰性賠償金是一種在損害賠償名義下所擬制轉化的新制度。如果不拘泥於文字解釋，而由法律動態發展的層次來著眼，則我們可以為懲罰性賠償金制度的歷史變遷與未來展望提供另一種截然不同的新看法。

<sup>90</sup> 各國法制大約分為民事法、商事法、刑事法及行政法等，其中民事法分為侵權行為法與契約法，主要處理私人之間的損害賠償或契約權義糾紛，一般不具制裁與懲罰之作用；而刑事法與行政法中則具有制裁和懲罰特性之刑罰或行政罰。但為了貫徹不同之政策目的或達到不同法律目的，於是採取兼具制裁和懲罰色彩之民事制裁制度；該制度賦與被害人私法上請求權，使其能利用民事訴訟程序，向加害人請求超過實際損害額之賠償，以達制裁與懲罰加害人之目的。

<sup>91</sup> 何建志，懲罰性賠償金之法理與運用——論最適賠償金額之判定，臺大法學叢論第31卷第3期，2002年5月。

綜上所述，本文以為懲罰性賠償金係在損害賠償名義下，擬制轉化為具有制裁性質的新制度，若拘泥於文字解釋，反而使得「民、刑事責任分立」的原則遭到破壞，並有混亂法制體系之虞；故若將其定位為「民事制裁制度」，除可彌補其他民事、刑事或行政責任之不足，亦可解決解釋上之困難。

### 三、目的

雖然懲罰性賠償的精確本質和應用會隨著時間而演變，其賠償數額和頻率可能已增加，美國最高法院<sup>92</sup>明白表示懲罰性賠償為其固有的法律制度，台灣法也漸次地採用，此一與台灣傳統民法對損害賠償僅用來填補損害的法制不同，卻能為台灣立法所採用，必然有其目的，即重要經濟功能，敘述如下<sup>93</sup>：

#### 1. 懲罰 (Punishment)

懲罰性賠償從其字面上意義可知，此一賠償責任的負擔是用來懲罰某一行為，而其又稱為報復性賠償，可知其也兼具有報復的功能。從懲罰性賠償重視被告行為的反社會性和主觀道德上的可歸責性 (Morally Culpable)，即是反映該行為的可責難性而應受懲罰，只有懲罰性賠償才能使被告刻骨銘心，而達到警惕作用，使被告不敢再為不當行為。

#### 2. 嚇阻 (Deterrence)

懲罰性賠償的目的是為了懲罰及嚇阻的目的，以維護社會利益，

<sup>92</sup> Malzof v. United States, 112 S. Ct. 711, 715(1992).

<sup>93</sup> 以下參閱謝哲勝，「懲罰性賠償」，財產法專題研究（二），頁 6-9，元照出版公司，1999 年 11 月。

懲罰是手段，嚇阻才是真正目的，嚇阻是指防止同樣行為再度發生，嚇阻除了針對加害人外，所謂特別嚇阻(Specific Deterrence)，也包括其他一般人，所謂一般嚇阻(General Deterrence)，再加上高額的懲罰性賠償金也鼓勵原告起訴，被告難存僥倖心態，而憚於從事構成懲罰性賠償的行為。然而嚇阻力量過大，亦可能造成人們行為上的膽怯，有礙正當經濟活動的進行，因此，嚇阻的作用過猶不及，必須尋求最佳的程度<sup>94</sup>。

### 3. 填補損害

美國少數的州視懲罰性賠償為對原告額外的補償，乃因被告行為格外令人憤恨，而對原告補償，早期係用以減輕原告精神上的創痛，現代因美國法上非財產上損害賠償概括地被承認，懲罰性賠償的賠償功能被認為是用來填補原告的訴訟所支出的費用（例如訴訟費和律師費）。

### 4. 報復

除了前述三種主要目的外，判決給付懲罰性賠償可以滿足原告和一般大眾對壞人報復的心裡，法律的報復手段可以預防原告自行報復，雖然在英美法制史上此一目的似乎十分重要，但美國法院在近年來並不常以報復為判決給付懲罰性賠償的依據。

---

<sup>94</sup>有關懲罰性賠償的嚇阻作用最佳程度的探討，參閱 Polinsky & Shavell, Punitive Damages: An Economic Analysis, 111 Harv. L. Rev. 869(1998).

## 第二項 懲罰性損害賠償與填補性損害賠償的比較<sup>95</sup>

懲罰性賠償與填補性賠償並不相同，本質上有以下的區別：

### 一、目的不同

台灣傳統民法損害賠償係用以填補被害人損害，僅具有填補損害功能，而懲罰性賠償如前所述，具有懲罰、嚇阻、填補損害、甚至報復的目的，懲罰性賠償既具有填補性賠償所無的目的，其解釋及適用上自然不同。

### 二、損害賠償範圍不同

填補性賠償是以被害人的損害為範圍，以填補所受損害和所失利益為限，懲罰性賠償的範圍則因其目的而有不同，如為懲罰、報復及嚇阻，則以足以嚇阻行為人的數額為懲罰性賠償的金額，即必須高於或等於被告因不法行為可獲得的利益，否則無法嚇阻被告規避合法交易途徑以獲取此等利益<sup>96</sup>。如為補償原告訴訟費和律師費的支出，則應該當於支出的訴訟費和律師費的總和<sup>97</sup>。

### 三、賠償方法不同

台灣傳統損害賠償的方法以回復原狀為原則，金錢賠償為例外

<sup>95</sup>參閱謝哲勝，「懲罰性賠償」，財產法專題研究（二），頁9-10，元照出版公司，1999年11月。曾世雄，損害賠償法原理，中國學術著作獎助委員會，1986年10月再版。曾隆興，現代損害賠償法論，作者自刊，1996年1月七版。

<sup>96</sup> Hager & Miltenberg, Punitive Damages and the Free Market: A Law and Economics Perspective, Trial 31(Sept. 1995).

<sup>97</sup> See Collens v. New Canaan Water Co., 155 Conn. 477, 234 A. 2d 825(1967).因為在康乃迪克州，因懲罰性賠償是填補的，其賠償金額不得超過訴訟所支出的費用。

(民法第 213 至 215 條)。懲罰性賠償則皆以金錢賠償，並無回復原狀的問題。

#### 四、可否獨立請求不同

傳統損害賠償訴訟均有其私法上的請求權基礎，故均可獨立請求，懲罰性賠償請求則需填補性賠償或象徵性賠償(Nominal Damages)的請求被准許的前提下才予以受理，因此，不得獨立提起，必須依附於其他訴訟才可。

#### 第三項 台灣現行法上懲罰性賠償的規定<sup>98</sup>

雖然仍有少數學者質疑懲罰性賠償，然而，懲罰性賠償的規定早已明文規定在各種不同的法律中，例示如下：

##### 一、民法第 250 條

民法第 250 條規定：「當事人得約定債務人於債務不履行時，應支付違約金。違約金，除當事人另有訂定外，視為因不履行而生損害之賠償總額。其約定如債務人不於適當時期或不依適當方法履行債務時，即須支付違約金者，債權人除得請求履行債務外，違約金視為因不於適當時期或不依適當方法履行債務所生損害之賠償總額。」當事人如另有訂定超過損害額的違約金，稱為懲罰性違約金，即為懲罰性賠償。

---

<sup>98</sup>楊靖儀，懲罰性賠償金之研究---以評析消費者保護法第五十一條為中心，國立臺灣大學法律學研究所碩士論文，1996 年 6 月。

## 二、消費者保護法第 51 條

消費者保護法第 51 條規定：「依本法所提之訴訟，因企業經營者故意所致之損害，消費者得請求損害額三倍以下之懲罰性賠償金；但因過失所致之損害，得請求損害額一倍以下之懲罰性賠償金。」

## 三、公平交易法第 32 條第 1 項

公平交易法第 32 條第 1 項規定：「法院因前條被害人之請求，如為事業之故意行為，得依侵害情節，酌定損害額以上之賠償。但不得超過已證明損害額之三倍。」

本條所謂「損害額以上之賠償」，就是懲罰性賠償。

## 四、商標法第 71 條

商標法第 71 條規定：「商標權人請求損害賠償時，得就下列各款擇一計算其損害：一、依民法第 216 條規定。但不能提供證據方法以證明其損害時，商標權人得就其使用註冊商標通常所可獲得之利益，減除受侵害後使用同一商標所得之利益，以其差額為所受損害。二、依侵害商標權行為所得之利益；於侵害商標權者不能就其成本或必要費用舉證時，以銷售該項商品全部收入為所得利益。三、就查獲侵害商標權商品之零售單價一千五百倍以下之金額。但所查獲商品超過一千五百件時，以其總價定賠償金額。四、以相當於商標權人授權他人使用所得收取之權利金數額為其損害。前項賠償金額顯不相當者，法院得予酌減之。」

第三款具有幾點意義<sup>99</sup>：

1.對照另二款的規定，因商標專用權人對於所受損害證明不易，以此推定的損害額為標準，當有助於商標專用權人損害賠償的請求。

2.侵害商標專用權商品本身並不等於商標專用權人所受的損害，以商品零售單價為損害額計算的基礎，因未扣除商品製造的成本，且不等於商標專用權人如未受侵害可獲得的利益，已超過真正的損害，超過損害額的部份即是懲罰性賠償。雖然查獲部份不當然等於侵害商標專用權商品總數，但商品零售單價五百倍至一千五百倍之金額，也極可能超過侵害商標專用權商品總數，更何況所查獲商品超過一千五百件時，以其總價定賠償金額，顯示寧願多罰的立法目的，充分證明其懲罰性賠償的本質。

第二項規定法院得予酌減，顯示立法者，認為過高的懲罰性賠償，可能會違反法律政策，就如同違約金過高，法院得予酌減相同。

#### 五、專利法第 85 條第 3 項

專利法第 85 條第 3 項規定：「依前二項規定，侵害行為如屬故意，法院得依侵害情節，酌定損害額以上之賠償。但不得超過損害額之三倍。」其中「損害額以上之賠償」，就是懲罰性賠償。

#### 六、著作權法第 88 條第 2 項

著作權法第 88 條第 2 項規定：「依前項規定，如被害人不易證

---

<sup>99</sup>參閱謝哲勝，「懲罰性賠償」，財產法專題研究（二），頁 39，元照出版公司，1999 年 11 月。

明其實際損害額，得請求法院依侵害情節，在新臺幣一萬元以上一百萬元以下酌定賠償額。如損害行為屬故意且情節重大者，賠償額得增至新臺幣五百萬元。」

此一規定亦有兩項意義，即對於不易證明的損害加以填補，並依侵害行為情節，科高於實際損害額的賠償責任，以嚇阻被告的行為，因此，亦具有懲罰性賠償性質。

#### 七、營業秘密法第 13 條第 2 項

營業秘密法第 13 條第 2 項規定：「依前項規定，侵害行為如屬故意，法院得因被害人之請求，依侵害情節，酌定損害額以上之賠償。但不得超過已證明損害額之三倍。」

#### 八、證券交易法第 157 條之 1 第 3 項

證券交易法第 157 條之 1 第 3 項規定：「違反第一項或前項規定者，對於當日善意從事相反買賣之人買入或賣出該證券之價格，與消息公開後十個營業日收盤平均價格之差額，負損害賠償責任；其情節重大者，法院得依善意從事相反買賣之人之請求，將賠償額提高至三倍；其情節輕微者，法院得減輕賠償金額。」

### 第四項 台灣法院承認及執行外國懲罰性賠償判決

懲罰性賠償既與填補性賠償功能不同，在外國懲罰性賠償判決聲請在台灣法院承認及執行時，即引起是否違反台灣的公序良俗的討



論，以下分述相關爭議，並提出本文之評析<sup>100</sup>。

### 1. 違反民事損害賠償沒有懲罰功能的原則

台灣早期民事損害賠償理論認為民事損害賠償的目的是在填補損害，沒有懲罰功能，因此，對於以懲罰被告為目的的懲罰性賠償制度採取排斥的態度。以上看法固然是台灣繼受歐陸民法後，早期民法教科書普遍採取的一項原則，然而就台灣民法典而言，此種看法似乎太過僵化，因為民法第 216 條規定：「損害賠償，除法律另有規定或契約另有訂定外，應以填補債權人所受損害及所失利益為限。」是以法律未另有規定或契約未另有訂定的情形下，規定損害賠償的範圍，以填補債權人所受損害及所失利益為限，並無排斥損害賠償範圍大於或小於損害額的意思，而民事損害賠償沒有懲罰功能的原則也不排斥有例外情形，所以就沒有違反與否的問題。

### 2. 違反正當法律程序保護

正當法律程序保護是美國憲法第 14 增補條款所規定剝奪被告財產權也應符合正當法律程序，懲罰性賠償金額多寡全由僅被提供少數標準的陪審團決定，缺乏程序上保護，也無上限，使被告可以預見，因此，有人主張其違反正當法律程序保護<sup>101</sup>。

就此爭議，美國最高法院在 *Pacific Mutual Life Ins. Co. v. Haslip* 一案表示懲罰性賠償本身並不違憲，可是此種強有力的救濟方式可能遭到濫用，有損私益及公益，得作為台灣之借鏡。承此，太高的賠償

<sup>100</sup> 以下請參閱謝哲勝，「懲罰性賠償」，財產法專題研究（二），頁 31-33，元照出版公司，1999 年 11 月。

<sup>101</sup> See *Life Ins. Co. of Georgia v. Johnson*, No. 1940357, 1996 WL 202543, at 5.

額可能會構成違憲。在上述案例中懲罰性賠償金額是損害金額的二百倍，並未判定為違憲。在 *BMW OF North America, Inc., v. Gore* 一案，懲罰性賠償金額是填補性賠償金的五百倍，被聯邦最高法院發回阿拉巴馬州最高法院更審，可知二百倍以內尚無違憲之虞，但超過二百倍，即有被判定為違憲的可能性。

### 3. 違反重覆評價禁止

因為懲罰性賠償與刑罰的目的有一些是類似的，而且被告被科以懲罰性賠償的行為，可能與其被科以刑罰的行為相同，因此，被告有時即宣稱其懲罰性賠償構成美國憲法所禁止的重複評價<sup>102</sup>。對於此一主張美國法院幾乎均不予採納，有時是以被告尚未受到刑罰制裁，有時則直言二種制裁性質不同，不可相提並論。也有人主張在刑法已適當地發揮功能時即不應再科以懲罰性賠償，然而懲罰性賠償的功能並非等同於刑法，它尚有剝奪被告因不當行為獲利與補償被告的功能，功能既然不完全相同，即難以刑罰代替懲罰性賠償，況且在現代刑事政策主張少用刑罰的潮流下，更不適宜擴張刑罰以代替懲罰性賠償。從而，本文認為，懲罰性賠償並不違反重複評價禁止原則。

### 4. 原告取得橫財

原告因被告行為固然受有損害應予賠償，但懲罰性賠償卻高於損害額許多，使原告取得橫財，有學者認為並不公平。然，給付懲罰性賠償是用來鼓勵原告對被告提起訴訟，以填補對原告所支出勞力時間及費用的酬勞，應無不公平可言。

---

<sup>102</sup> D. Dobbs, *Law of Remedies: Damages, Equity, Restitution* 345-6 (1993).

## 5. 賠償額計算並無客觀標準

懲罰性賠償雖然是在用來鼓勵原告對被告提起訴訟，但賠償額計算時，往往不論原告實際支出的費用，而常以被告的財富為準，而法院和陪審團對賠償額的判定亦無客觀標準，有學者認為對被告並不公平。然而懲罰性賠償本應考量嚇阻被告再為不法行為所需的賠償金額，被告客觀條件不同，懲罰性賠償判定標準不一，毋寧也是因人制宜所不得不然的結果。

### 第三節 好撒瑪利亞人法於台灣法制之立法建議——代結論

本文觀諸國內探討相關議題之學術論文，整理出兩種主要之立法建議模式：一種係基於台灣刑法遺棄罪乃繼受德國法，認為應仿其增定「不為救助罪」；另一種則認應增定路見危急傷病救助者之豁免權，並將民眾納入緊急醫療救護體系，對於不為呼叫與救助者，科以行政罰鍰，兩者均屬積極之好撒瑪利亞人法立法建議，前者係以刑法，積極課加人民於路見危急傷病時之積極救助義務；後者則係以行政罰鍰，處罰路見危急傷病卻未積極進行必要救助行為者。

基於法律應僅作為最低限度之道德規範理念，本文認為，於台灣刑法條文增定「不為救助罪」，似有過度將法律道德化之嫌，且亦不符合刑法之謙抑性，無法肯認。而採認以行政罰鍰來懲處所有路見危急病人卻未積極進行必要救助行為人之論者，主要是基於其認為民眾版 CPR 心肺復甦術並不難學，要求路見危急傷病者，應積極進行

必要救助行為，不會過於苛刻。實然，台灣的一般民眾，應認為在常理下，實際狀況只有非常少數的民眾會做 CPR 心肺復甦術，甚至當緊急醫療事件發生時，即使曾經學過 CPR 的民眾也大多不願或不敢施行急救。於台灣當今之 CPR 心肺復甦術普及現況下，冒然地積極課加人民於路見危急病人時之積極必要救助義務，即使違反者僅受行政罰鍰，仍難為本文所苟同。

當今台灣社會，諸多見義勇為之事件中，施救者被指稱為肇事者而遭遇訟累，即使多數判決經纏訟多年，最後仍能還其清白，但無義務、無酬勞之主動施救者卻因此付出不少勞力、時間，而且也陷於承擔訟累之精神損失。中國大陸的情形相較於台灣，除了見死不救事件數量有過之而無不及外；尤有甚者，出現專門以利用見義勇為救助者之善心來詐財者之不法行為，諸如故意製造假車禍，再將對方或見義勇為救助者指為肇事者，以期賺取金錢賠償。

台灣的案例如：2001 年 3 月 23 日救難協會當時之常務理事楊澄清，在台北市大同區大橋上救了發生車禍的林姓女子，沒想到兩年後，林女竟認定楊是肇事者，向士林地方法院控告他過失傷害，法官調查後還楊清白，判決他無罪，但是他對於訟累上身，表示相當遺憾<sup>103</sup>。

次例，2008 年 7 月 17 日，臺南縣救難協會成員鮑國光、黃英傑、林峰寅，於卡玫基颱風侵襲臺灣致臺南市左鎮區光和里附近之菜寮溪

---

<sup>103</sup>新聞資料來源：<http://www.appledaily.com.tw/appledaily/article/headline/20030610/97469/>

暴漲時，三人因接獲救難協會之簡訊通知，乃輾轉前往該地協助撤離低窪地區居民買江寅、呂春美夫婦。救生艇於行經玉新公路（即省道台 20 線）平和橋附近時，為暴漲之湍急溪水沖出路堤，因而翻覆並致鮑國光、黃英傑、林峰寅、買江寅、呂春美 5 人均落水。嗣後，救難協會義工 3 位成員均獲救生還，但被協助撤離之老夫妻 2 人，因遭湍流衝擊，且無救生衣助浮而不幸溺斃<sup>104</sup>。案經家屬怒告義工，並要求 600 萬賠款。一審法院判決<sup>105</sup>業務過失致人於死罪成立，各處 3 人有期徒刑肆月；嗣後，經二審上訴，始改判無罪<sup>106</sup>。這些義工，本無義務，更無報酬自願協助撤離救人，卻因此陷於業務過失致死罪之訟累，期間之精神壓力煎熬與勞力時間付出，著實腐蝕著他們的熱情，更可能動搖其再次施行善舉、見義勇為之意願。

再例，2000 年 9 月 13 日台北市私立景文高中學生顏旭男，因為先天性染色體異常，患有成骨不全症（俗稱玻璃娃娃），在當天下午 1 時 40 分，因為下雨改至地下室上體育課，讓原本並不需要上體育課的顏姓少年主動願意前往地下室，嗣後，陳姓同學經其同意單獨抱負顏旭男下樓梯，卻因樓梯地板溼滑，導致顏姓少年在過程中自樓梯上滑落，進而造成顏生頭部鈍創、顱骨破裂及四肢多處骨折。事發後，顏生經同學立即送至該校醫護室，而該時身體並未有明顯外傷，尚與老師及同學交談，意識清楚，但後來經家長自行於當日下午 3 時送至恩主公醫院急救後，因顱內大量出血，於同日晚間 8 時 20 分不治死

---

<sup>104</sup>新聞資料來源：<http://news.cts.com.tw/cts/society/201105/201105180738065.html>

<sup>105</sup>臺灣臺南地方法院 98 年自字 14 號判決

<sup>106</sup>臺灣高等法院臺南分院 100 年上訴字第 622 號判決

亡。案經一審認被告（包括體育老師及導師、校護、景文高中、陳姓同學）均無故意過失，無須負賠償責任。二審高等法院認體育老師及導師與顏旭男之死亡無相當因果關係，不需要負損害賠償責任。但景文高中、陳姓同學及校護需負連帶賠償責任。全案經纏訟六年後，經最高法院發回，由臺灣高等法院對本案再次做出最終判決，認定陳姓同學就顏旭男的死亡結果，並無任何可予非難之處<sup>107</sup>，無須負賠償責任。然而，這六年間陷於訟累的精神壓力煎熬與勞力時間付出，著實難以計數。

由諸等案例可知，於台灣現行法制下，因人們於路見危急傷病時，進行救助行為具有相當的機率會被誣為肇事者或陷於訟累，故若產生見死不救之結果，亦僅係其基於個人利益考量符合經濟之選擇。從而，本文認為賦予路見危急傷病救助者一定之責任豁免權（等同建立消極的好撒瑪利亞人法制），應是一種必要且能將見義勇為之道德成本降低之有效方法，符合法律經濟分析之法規利益刺激機制。同時也應能有效促使一般民眾，於路見危急傷病時，願意在第一時間進行 CPR 等救助行為，進而期能提升台灣到院前無呼吸心跳傷病者之存活率，減少醫療資源與社會成本之支出，也減少破碎家庭的產生。

又，基於見義勇為有被誣為肇事者或陷於訟累的相當機率，為能平衡救助者被誣為肇事者時遭受訟累之程序不利益，以填補損害，例如：賠償救助者因被救者濫行訴訟所付出的勞力、時間、

---

<sup>107</sup> 臺灣高等法院 95 年上更（一）字第 6 號判決

費用，並且嚇阻該種專門以利用見義勇為救助者之善心來詐財者之不法行為〔如上所述，社會上出現故意製造假車禍，再將對方或見義勇為救助者指為肇事者，以期賺取金錢賠償之人，法制面上，期能賦予救助者能向該種不當行為人請求懲罰性損害賠償金之權利，以使之刻骨銘心，不敢再為不當行為，而達到警惕作用〕，應課予被救助者對救助者進行訴訟卻敗訴時〔該當故意濫訴要件〕之無過失賠償責任，且應適用懲罰性損害賠償制度，以有效杜絕欲利用見義勇為救助者之善心來詐財者之不當行為，亦更加確保選擇救助路見危急傷病者之經濟分析上可能支出成本(包括勞力、時間付出與陷於可能承擔訟累之精神損失)減低至趨近於零，有效鼓勵社會互助。

最後，本文基於「符合人的利益刺激機制的法律應比限制人的行為規範的法律容易實施」之原則，主張：依台灣之社會現況與立法實際面，賦予路見危急傷病救助者責任豁免權，並明文「被救助者須於其對救助者進行訴訟卻敗訴時，負無過失懲罰性賠償責任」的規範方式，應較之於增訂「不為救助罪」或「對無正當理由不為救助行為者，科以罰鍰」更易於推行與實施，反對道德法律化之聲浪及可能之輿論壓力應較小，且亦符合社會鼓勵互助之最低限度要求。

好的立法，是足以改變這個國家的樣貌與實質內涵的，茲擬緊急醫療救護法修正建議如下：

急醫療救護法 第二章 緊急醫療救護體系，擬建議修正條文第

十四條之二為：

第十四條之二〈民眾自動參與緊急醫療救護與災害搶救之責任豁免〉

遇緊急傷病，救護人員以外之人為免除他人生命之急迫危險，自願且未受報償下，使用緊急救護設備或施予急救措施者，除有故意者外，不罰，亦不負損害賠償責任。

救護人員以外之人自動參與災害搶救者，亦同。

前二項規定，救護人員於非值勤期間，亦適用之。

並增訂條文第十四條之三、第十四條之四：

第十四條之三〈民眾遇緊急傷病時，具啟動緊急醫療救護系統之義務〉

遇緊急傷病，依據當時情況，現場目擊者有呼叫救援之可能，於自己無重大危險，且與自己之其他重要義務不相牴觸時，有呼叫救援之義務。

第十四條之四〈對於施救民眾不當提起訴訟之賠償義務〉

被救助或接受急救者及其家屬，對於自願且未受報償使用緊急救護設備或施予急救措施者所提訴訟，凡未獲勝訴判決確定，對於該救助民眾負損害賠償責任。

自願且未受報償之使用緊急救護設備或施予急救措施者，因前項訴訟係基於被救助或接受急救者不法所有意圖而提起訴訟所致之



損害，得請求損害額三倍以下之懲罰性賠償金或其他相當於一定倍數填補性賠償額的賠償。

緊急醫療救護法 第七章 罰則，擬建議增訂條文：

### 第五三條

民眾違反第十四條之三規定者，處新臺幣五百元以上三千元以下罰鍰。

### 緊急醫療救護法修正草案條文對照表

修正條文	現行條文	說明
<p><b>第 14 條之 2</b></p> <p><u>遇緊急傷病，救護人員以外之人，為免除他人生命之急迫危險，自願且未受報償下，使用緊急救護設備或施予急救措施者，除有故意者外，不罰，亦不負損害賠償責任。</u></p> <p><u>救護人員以外之人，自動參與災害搶救者，亦同。</u></p> <p>前二項規定，救護人員於非值勤期間，亦適用之。</p>	<p><b>第 14 條之 2</b></p> <p>救護人員以外之人，為免除他人生命之急迫危險，使用緊急救護設備或施予急救措施者，<u>適用民法、刑法緊急避難免責之規定。</u></p> <p>救護人員於非值勤期間，前項規定亦適用之。</p>	<p>一、本條修正。</p> <p>二、於台灣現行法制下，因人們於路見危急傷病時，進行救助行為具有相當的機率會被誣為肇事者或陷於訟累，故若產生見死不救之結果，亦僅係其基於個人利益考量之經濟性選擇。從而，賦予路見危急傷病救助者一定之責任豁免權（等同建立消極的好撒瑪利亞人法制），應是一種必要且能將見義勇為之道德成本降低之有效方法，符合法律經濟分析之法規利益刺激機制。</p> <p>三、再者，在施救當下，救助行為應該是一個欠缺違法性之中性行為，根本不應適用緊急避難規定。舉例言，按壓胸部之體外心臟按摩行為與體外心臟去顫電擊行為，主要均係為救人回生避免其腦死，而該行為為本身，雖然有機率致生胸骨、肋骨斷裂或部分組織瘀傷，但其與一般傷害行為不能等同評價，且其對於傷者之生命權保全機率提升上，</p>

		係利大於弊。即使確實致生胸骨、助骨斷裂或部分組織瘀傷結果，亦均不應改變諸等施救行為係欠缺違法性之本質。
<p><b>第 14 條之 3</b></p> <p><u>遇緊急傷病，依據當時情況，現場目擊者有呼叫救援之可能，於自己無重大危險，且與自己之其他重要義務不相牴觸時，有呼叫救援之義務。</u></p>	無	<p>一、本條新增。</p> <p>二、緊急醫療救護體系運作之開啟，於實證統計上，仍以目擊民眾呼叫救援居冠。為能減少見死不救社會事件之發生率，故本條明文規定，除有正當理由外，遇緊急傷病之目擊民眾有呼叫救援之義務，以符合國際基本生命維持術(BLS)生命之鍊的啟動步驟。</p>
<p><b>第 14 條之 4</b></p> <p><u>被救助或接受急救者及其家屬，對於自願且未受報償使用緊急救護設備或施予急救措施者所提訴訟，凡未獲勝訴判決確定，對於該救助民眾負損害賠償責任。</u></p> <p><u>自願且未受報償之使用緊急救護設備或施予急救措施者，因前項訴訟係基於被救助或接受急救者不法所有意圖而提起訴訟所致之損害，得請求損害額三倍以下之懲罰性賠償金或其他相當於一定倍數填補性賠償額的賠償。</u></p>	無	<p>一、本條新增。</p> <p>二、於台灣現行法制下，於人們進行見義勇為之行為時，仍具有相當的機率會被誣為肇事者或陷於訟累，為了要能平衡救助者被誣為肇事者時遭受訟累之程序不利益，以填補損害，例如：賠償救助者因被救者濫行訴訟所付出的勞力、時間、費用，並且嚇阻該種專門以利用見義勇為救助者之善心來詐財者之不法行為〔社會上出現故意製造假車禍，再將對方或見義勇為救助者指為肇事者，以期賺取金錢賠償之人，法制面上，期能賦予救助者能向該種不當行為人請求懲罰性損害賠償金之權利，以使之刻骨銘心，不敢再為不當行為，而達到警惕作用〕，應課予被救助者對救助者進行訴訟卻敗訴時〔該當故意濫訴要件〕之無過失賠償責任，且應適用懲罰性損害賠償制度，以有效杜絕欲利用見義勇為救助者之善心來詐財者之不當行為，亦更加確保選擇救助路見危急病人之經濟分析上可能支出成本(包括勞力、時間付出與陷於可能</p>

		承擔訟累之精神損失)減低至趨近於零，有效鼓勵社會互助。
<p><b>第 53 條</b></p> <p><u>民眾違反第十四條之三規定者，處新臺幣五百元以上三千元以下罰鍰。</u></p>	無	<p>一、本條新增。</p> <p>二、為配合第十四條之三之新增，有效促使遇緊急情況之現場目擊民眾呼叫救援，以利緊急醫療救護體系運作之開啟，針對無正當理由違反呼叫救援義務者，處以罰鍰。</p>



## 參考文獻與附錄

### 第一節 參考文獻

#### 第一項 書籍

1. Shi, Leiyu/Singh, Douglas 原著，張朝凱等 編譯，美國醫療體制的現況與展望，宏欣文化，2005 年一版。
2. Cummins, Richard O. ; ACLS (advanced cardiac life support) : Principles and Practice,高級心臟救命術講義,美國心臟協會 2003 年版。
3. Joan Freante 原著，李茂興/徐偉傑 譯，社會學：全球性的觀點，弘智文化，1998 年 9 月版。
4. John Rawls 著，姚大志譯，作為公平的正義，左岸，2002 年。
5. 2010 年美國心臟協會 CPR 與 ECC 準則，主編：Mary Fran Hazinski, RN, MSN，副主編：Leon Chameides, MD、Robin Hemphill, MD, MPH、Ricardo A. Samson, MD、Stephen M. Schexnayder, MD、Elizabeth Sinz, MD，並由 Brenda Schoofield 撰稿；繁體中文版由台灣急診醫學會校閱。
6. Richard Posner 著，唐豫民譯，法律之經濟分析，台灣商務，1989 年 7 月 2 版。
7. Ronald Dworkin, " Politics,Death,and Nature" ,6 Health Matrix 201，1996 年。
8. Ronald Dworkin, " Sovereign Virtue: The theory and

Practice of Equality” ,Cambridge, Mass.:Harvard University Press,(2000).；馮克利譯，〈至上的美德：平等的理論與實踐〉，江蘇人民，2003年。

9. 大衛·傅利曼 著，徐源豐譯，經濟學與法律的對話（原著名：Law's Order），先覺，2002年4月。
10. 甘添貴，刑法各論，1987年再版。
11. 林山田，刑法各罪論，2005年五版二修。
12. 林山田，刑法通論（上冊），作者自刊，2006年。
13. 林立，法學方法與德沃金，學林文化，2002年。
14. 林立，波斯納與法律經濟分析-一個批判性的探究，學林文化，2004年4月。
15. 林鈺雄，新刑法總則，元照，2009年。
16. 邱聰智，民法債編通則，增訂四版。
17. 孫森焱，民法債編總論〈上冊〉，99年三月修訂版。
18. 陳櫻琴/黃于玉/顏忠漢，醫療法律，五南，2005年11月三版。
19. 曾世雄，損害賠償法原理，中國學術著作獎助委員會，1986年10月再版。
20. 曾隆興，現代損害賠償法論，作者自刊，1996年1月七版。
21. 劉志偉/左堅衛 主編，方加亮等 撰稿，刑法各論案例分析，中國人民大學，2009版。
22. 蔡墩銘，法律與醫學，1998年11月版。
23. 謝哲勝，「懲罰性賠償」，財產法專題研究（二），元照出版公司，1999年11月。

24. 顏厥安，法與實踐理性，允晨叢刊，1998 年。

## 第二項 期刊論文

1. Bedell SE, Fulton EJ: Unexpected findings and complications at autopsy after cardiopulmonary resuscitation (CPR). Arch Intern Med 1986; 146: 1725.
2. Brandt, Eric A., Comment; Good Samaritan Laws-The Legal Placebo : A Current Analysis, In 17Akron Law Review (1983) .
3. Drucilla Cornell, “At the Heart of Freedom : Feminism, Sex, and Equality” , Princeton : Princeton University Press, (1988).
4. Drucilla Cornell, The Philosophy of the Limit, New York: Routledge, (1992)
5. Geddes A. et al. (2007). Chest Compression Force of Trained and Untrained CPR Rescuers (Cardiovascular Engineering, DOI 10.1007/s10558-007-9029-5).
6. Gregory, Charles O.; The Good Samaritan and the Bad: The Anglo-American Law, In James M. Ratcliffe(Edited by), The Good Samaritan and the Law, Doubleday & Company, INC, New York,25s(1966).
7. Hager & Miltenberg, Punitive Damages and the Free Market: A Law and Economics Perspective,Trial 31(Sept. 1995).
8. Hazinski, Mary Fran,RN,MSN; Highlights of the 2005 American Heart Association Guidelines for Cardiopulmonary Resuscitation and Emergency Cardiovascular Care, 〈 Highlights of the 2010 American Heart Association

Guidelines for CPR and ECC>,page 2,American Heart Association ( 2010 ) .

9. Krischer JP, Fine EG, Davis JH, Nagel EL: Complications of cardiac resuscitation. Chest 1987; 92: 287.
10. Long, Patrick J.; The Good Samaritan and Admiralty: A Parable of a Statute Lost at Sea , In 48 Buffalo Law Review ( 2000 ) .
11. Miller, Warren P. and Zimmerman, Michael A.; The Good Samaritan Act of 1966, In James M · Ratcliffe ( Edited by ) , The Good Samaritan and the Law, Doubleday & Company, INC, New York, P · 279(1966).
12. Nichol G, Stiell IG, Hebert P, Wells GA, Vandemheen K, Laupacis A; What is the quality of life for survivors of cardiac arrest? A prospective
13. Owen, D.G., Problems in Assessing Punitive Damages Against Manufacturers of Defective Products,49 University of Chicago Law Review 1, 8 ( 1982 ) ◦
14. Patrick J Long, the Good Samaritan and Admiralty: A Parable of A statute Lost at Sea, Buffalo Law Review 48 (2000)
15. Point, Stevens WI; The Good Samaritan and the bad: a conference / made possible by Sentry Insurance. Conference on the Good Samaritan Issue ( University of Chicago Law School, 1965).
16. Polinsky &Shavell, Punitive Damages: An Economic Analysis, 111 Harv. L. Rev. 869(1998).

17. Powner DJ, Holcombe PA, Mello LA: Cardiopulmonary resuscitation-related injuries. *Crit Care Med* 1984; 12: 54.
18. study. *Acad Emerg Med*. Feb;6(2):95-102(1999).
19. Sullivan, Barry; Some Thoughts on the Constitutionality of Good Samaritan Statutes, In *8 Am. J.L. & Med.* 27 (1982) .
20. 王志弘，在人群中感受規則：法律感性在台灣之既有、擬製與重構，國立台灣大學法研所碩士論文，2007年6月。
21. 王亞新，「判決書事實」、「媒體事實」與民事司法折射的轉型期社會—南京市鼓樓區法院（二〇〇七）第二一二號案件（「彭宇案」）評析，*月旦民商法雜誌* 24期，2009年6月，頁124-135。
22. 王宗倫，論民眾不為醫療上急難救助之刑事責任，東吳法研所碩士論文，2005年
23. 朱柏松，消費者保護法之成立、構成及若干問題之提起，*法學叢刊*第156期，1994年10月。
24. 何建志，懲罰性賠償金之法理與運用---論最適賠償金額之判定，*臺大法學叢論*第31卷第3期，2002年5月。
25. 吳肇鑫，私人參與緊急醫療救護體系相關法律問題研究，私立東海大學法研所碩士論文，2011年6月28。
26. 吳澤勇，自由心證的邊界：「彭宇案」中的證據與證明——兼與王亞新教授商榷，*月旦民商法雜誌* 30期，2010年12月，頁133-145。
27. 吳耀宗，見死不救乎？，*月旦法學教室* 102期，2011年4月，頁20-21。



28. 沈清松，從現代到後現代，哲學雜誌，第4期，1999年4月。
29. 林立，論經濟學理念在法律推理中之侷限性，浙江社會科學，第5期，2004年9月，頁48-53。
30. 郝光華，法律的經濟分析方法，中外法學，第6期，1994年。
31. 徐國棟，見義勇為立法比較研究，河北法學7期，2006年。
32. 曹美慧，遏止環境違犯機制之探討，國立東華大學環境政策研究所碩士論文，2001年6月。
33. 莊世同，論法律原則的地位：為消極的法律原則理論而辯，輔仁法學，第19期，2000年9月。
34. 許家馨，法與道德—德沃金對法實證主義分離命題之批判，國立政治大學法研所碩士論文，1999年。
35. 曾子珍，商品責任損害賠償範圍之研究---以消費者保護法為中心，國立中正大學法律學研究所碩士論文，1998年6月。
36. 楊靖儀，懲罰性賠償金之研究---以評析消費者保護法第五十一條為中心，國立臺灣大學法律學研究所碩士論文，1996年6月。
37. 蓋新琦/李樹懷，交通肇事後見死不救案件的定性，法學雜誌1988卷1期1988年2月。
38. 劉春堂，論無因管理，輔仁法學26期，2003年。
39. 豐霏/王霞，論見義勇為的獎金激勵條款，當代法學2010

第三項 網路資料

1. 中文和合本聖經查經資料大全  
<http://springbible.fhl.net/Bible/>
2. 中央廣播電台台灣新聞 <http://news.rti.org.tw/>
3. 中時電子報 <http://news.chinatimes.com/>
4. 今日新聞網 <http://www.nownews.com/>
5. 內政部主計處內政統計公報消防救護統計  
<http://www.dgbas.gov.tw/>
6. 心臟胸腔外科醫學會網頁：  
<http://www.ctsnet.org/edmunds/Chapter14section3.html>
7. 月旦法學資料庫 <http://www.lawbank.com.tw/>
8. 台灣聖經網網站：  
<http://www.taiwanbible.com/index.jsp?page=bible/viewStudy.jsp?ID=2915>
9. 司法院法學資料檢索系統  
<http://jirs.judicial.gov.tw/welcome.asp>
10. 全國法規資料庫 <http://law.moj.gov.tw/>
11. 行政院新聞與公告網站 <http://www.ey.gov.tw/default.aspx>
12. 法源法律網 <http://www.lawbank.com.tw/>
13. 美國心臟協會 <http://www.heart.org/cpr>
14. 首都见义勇为基金会 <http://www.cffjc.com.cn/>
15. 蘋果新聞網 <http://tw.nextmedia.com/>
16. 闡述 CPR 按壓胸部應是越大力者，具有越好之存活率

17. 相關新聞資料：

<http://www.sciencedaily.com/releases/2007/05/070531113247.htm> (另有期刊資料，參考前項 5.)。



## 第二節 附錄

### 第一項 成人、兒童和嬰兒之基本生命維持術 BLS 關鍵因素

摘自〈2010 年美國心臟協會 CPR 與 ECC 準則〉

要素	建議		
	成人	兒童	嬰兒
確認	無反應 (所有年齡層)		
	沒有呼吸或 沒有正常呼吸 (亦即僅有喘息)	沒有呼吸或僅有喘息	
	任何年齡病患，於 10 秒內沒有觸摸到脈搏 (僅 HCP)		
CPR 步驟	C-A-B		
按壓速率	至少 100 次/分鐘		
按壓深度	至少 2 英吋 (5 公分)	至少胸部前後徑尺寸的 $\frac{1}{3}$ 約 2 英吋 (5 公分)	至少胸部前後徑尺寸的 $\frac{1}{3}$ 約 1½ 英吋 (4 公分)
胸壁回彈	確保每次按壓後完全的胸部回彈 醫護人員每 2 分鐘輪換施行者		
按壓中斷	儘量避免中斷胸部按壓的施行 嘗試將中斷時間限制為不超過 10 秒		
呼吸道	壓額提頰 (醫護人員懷疑發生創傷：下顎前推)		
按壓通氣比率 (直到已放置高級 呼吸道裝置)	30:2 1 或 2 名施救者	30:2 單一施救者  15:2 2 位醫護人員施救者	
通氣：當施救者未經訓練或經過 訓練但尚不熟練時	單純按壓		
使用高級呼吸道裝置通氣 (HCP)	每 6-8 秒 1 次呼吸 (8-10 次呼吸/分鐘) 與胸部按壓非同步進行 每次呼吸約 1 秒 可見胸部起伏		
去顫	可取得時立即連接與使用 AED。在電擊前後儘量避免中斷胸部按壓，每次電擊後立即以按壓重新開始 CPR。		