

# HIV 條例第二十一條所造成之防疫漏洞

## 前言

自 1981 年發現人類免疫缺乏病毒(human immunodeficiency virus, 簡稱 HIV, 又稱愛滋病毒)時有聽聞病毒帶原者隨機針扎路人感染等事件<sup>1</sup>, 以及透過不安全性行為傳播愛滋病毒。為了防止病毒遭蓄意的傳染而引發後天免疫缺乏症候群(Acquired Immune Deficiency Syndrome, 簡稱 AIDS, 以下簡稱愛滋病), 政府於西元 1990 年訂定《人類免疫缺乏病毒傳染防治及帶原者權益保障條例》(以下簡稱 HIV 條例), 以維護國民健康。

多年來, 政府持續嘗試修改條例以規範舊時代對愛滋病的歧視行為, 並盡可能藉由媒體或宣傳活動來矯正大眾對愛滋病的錯誤觀念, 其付出的努力有目共睹。但 HIV 條例歷經八次的修改, 仍有一些爭議之處。其中, 2018 年(最新版)修改之第二十一條與 1990 年(第一版)之第十五條內容, 都在針對蓄意傳染病毒的行為, 僅是將規範內容從原本的只有性行為, 擴大到使用共用針具、稀釋液或容器等, 以及將刑期從七年以下上修至五年以上十二年以下有期徒刑。這是更完整包括了蓄意傳染病毒的行為種類, 並提高了傳染者的刑責, 藉由嚇阻蓄意傳染來加強疾病的防治。

然而, 這些法條存在明顯的防治漏洞。HIV 條例第二十一條(以下簡稱第二十一條)的前提是「明知自己為帶原者」, 這一點很可能造成民眾為了逃避刑責而不做篩檢, 並主張對自身為帶原者一事為未知, 以便脫罪。為了對自己的感染狀況保持未知。民眾可能反而會因此更加抗拒、害怕去作愛滋篩檢, 甚至延誤治療,<sup>2</sup>導致和公共衛生的目標背道而馳的結果。

第二十一條的「明知自己為帶原者」, 原本是主張帶原者對於自己的感染狀況具有「主動告知」、或揭露風險的責任, 而沒有盡責的隱瞞者將受到刑罰, 這看起來有助於嚇阻蓄意傳染疾病的行為。但是不論嚇阻成效如何, 第二十一條已經導致潛在的帶原者為了避免刑責而不願篩檢。我們感到困惑的是: 假如主動告知的責任是合理的, 為什麼潛在的帶原者不願意擔負這個責任呢?

## 一、HIV 條例第二十一條的沿革

自 1981 年發現人類免疫缺乏病毒以來, 政府意識到疾病的嚴重性, 因此在

---

<sup>1</sup>在西門町, 曾發生女學生從身後被針刺, 還被貼上寫有「恭喜你已被愛滋病毒感染」的事件, 甚至還有網路傳言到鬼屋玩因為環境昏暗也發生疑似被針刺之情形。資料來源:陳茂軒,〈西門町針扎事件再起? 傳有人染愛滋〉,《Uho 新聞》, 2012 年 2 月 4 日:

[http://www.uho.com.tw/hotnews.asp?aid=15412&HN\\_Yr=0&HN\\_Mon=0&fbclid=IwAR3fXFQSlrNSurnSJSonPjinh\\_BYpI-U6lGEeZixyGweQdYdTVyt5QkVdd4](http://www.uho.com.tw/hotnews.asp?aid=15412&HN_Yr=0&HN_Mon=0&fbclid=IwAR3fXFQSlrNSurnSJSonPjinh_BYpI-U6lGEeZixyGweQdYdTVyt5QkVdd4)

<sup>2</sup>王立柔,〈當法律落後科學時, HIV 條例「傳染愛滋罰款」究竟保護了誰?〉, 報導者, 2018 年 11 月 12 日: <https://www.twreporter.org/a/hiv-infected-patient-rights>

1990 年制定且實施了 HIV 條例，以防止愛滋病之感染、蔓延及維護國民健康。其中，1990 年的第十五條針對蓄意傳染病毒的惡意行為作了規範。而這一條在 2018 年修改得更加嚴格，成為第二十一條。

#### 1990 年第十五條

明知自己感染人類免疫缺乏病毒，隱瞞而與他人為猥褻之行為或姦淫，(底線為筆者所加)致傳染於人者，處七年以下有期徒刑。

明知自己感染人類免疫缺乏病毒，而供血或以器官、組織、體液或細胞提供移植或他人使用，致傳染於人者，亦同。<sup>3</sup>

#### 2018 年第二十一條

明知自己為帶原者，隱瞞而與他人進行危險性行為或有共用針具、稀釋液或容器等之施打行為，致傳染於人者，處五年以上十二年以下有期徒刑。

明知自己為帶原者，而供血或以器官、組織、體液或細胞提供移植或他人使用，致傳染於人者，亦同。但第十一條第二項但書所定情形，不罰。

前二項之未遂犯罰之。<sup>4</sup>

危險性行為之範圍，由中央主管機關參照世界衛生組織相關規定訂之。

從上面的版本對照可以看出，首先，立法者考量到措辭的不當，將「與他人為猥褻之行為或姦淫」，修正成「與他人進行危險性行為」。再者，考量到愛滋病的傳染途徑並不只是危險性行為，故將共用針具、稀釋液或容器等之施打也納入規範，以免遺漏其他危險的行為。另外，法條修改之後也提高了刑期，最低是五年有期徒刑。最後，考量到愛滋病情的嚴重性，故符合規範行為但未使人致病者亦罰之。顯然，新修的二十一條具有更強的嚇阻用意。<sup>5</sup>然而實際上，這樣的修改卻無助於疾病的防治，反而造成與立法用意背道而馳的結果，原因留待下一節做詳細的說明。

## 二、HIV 法條修訂不周之處及可能造成的後果

HIV 條例從 1990 年立法至今已有 30 年，起初的立法目的，是為了防止後天

<sup>3</sup> 《人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例》，立法院法律系統：<https://lis.ly.gov.tw/lglawc/lawsingle?0^89180CC4180698B1180CC02F0618C1984DC09B0698A91A4DC818>

<sup>4</sup> 《人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例》，立法院法律系統：<https://lis.ly.gov.tw/lglawc/lawsingle?0^89180CC4180698B1180CC02F0618C1984DC09B0698A91A4DC818>

<sup>5</sup> HIV 條例第十五條之一也要求明知自己帶原者在就醫時必須告知醫生：有下列情形之一者，因醫療之必要性或急迫性，醫事人員得採集檢體進行人類免疫缺乏病毒感染檢測，無需受檢查人或其法定代理人之同意：一、疑似感染來源，有致執行業務人員因執行業務而暴露血液或體液受人類免疫缺乏病毒感染之虞。二、受檢查人意識不清無法表達意願。三、新生兒之生母不詳。因醫療之必要性或急迫性，未滿二十歲之人未能取得法定代理人之即時同意，經本人同意，醫事人員得採集檢體進行人類免疫缺乏病毒感染檢測。

免疫缺乏症候群的感染以及維護國民健康，直到第六次修法（2007年），<sup>6</sup>在疾病防治之外，也將帶原者的權益納入保障。然而，第二十一條歷經了五次的修改後，並未達到理想中防治的效果。

第二十一條的相關案件在搜查與舉證上存在許多困難，主要原因有三。<sup>7</sup>第一，無從得知當事人否對親密接觸之事有所隱瞞，各種舉證，<sup>8</sup>皆只能依憑法官之自由心證，決定要相信哪一方的說詞。根據統計，多達 76% 的案件是以未遂犯來起訴，且判決成立，大多就是因為在法庭上難以客觀證明雙方說詞的真實性，最後只能訴諸於法官的主觀判斷。

再者，法條中的「致傳染於人」之法律要件無從舉證，目前的醫學技術無法僅從病毒序列分析即看出究竟是誰傳染給誰。感染科的醫師指出，就算兩人身上的病毒株相似程度高達 95%，也沒有直接證據能證實傳染者與被傳染者究竟是誰。如此一來，也造成幾乎所有引用此條款的案件最後都以「未遂」來定案。

最後也最主要的原因是，第二十一條所規範的對象為已知自己感染的人，這可能造成這樣的狀況：嚴格地規範主動篩檢的帶原者，卻讓對自己感染狀況刻意保持未知的人可以蓄意從事危險性行為，而且逍遙法外。現今科學早已告訴我們 U=U（Undetectable=Untransmittable（持續檢測不到=不具傳染力））的愛滋病相關知識，接受抗病毒療法的愛滋帶原者，其血液中的病毒量若持續六個月以上控制在測不到的狀態時，其傳播愛滋病毒的風險是可忽略，甚至不存在的。<sup>9</sup>也就是其實未篩檢的潛在帶原者，才是未爆彈。而二十一條對於刻意不去篩檢的人，卻沒有同等的防範。

以上，可以看出從 HIV 條例立法到現今，30 年的期間，法條雖然得到修正，防疫的漏洞依然存在。從 1990 年的十五條到 2018 年的二十一條，一直以「明知自己為帶原者」作為蓄意傳染的犯罪條件，主張帶原者對於自己的感染狀況具有主動告知的責任。但是，假如這個主動告知的責任是合理的，為什麼潛在的帶原者不願意擔負責任呢？這項責任用在愛滋防治上，遇到了什麼困難呢？

### 三、潛在的帶原者不願承擔責任的原因

造成潛在的帶原者不願主動篩檢的情況存在許多複雜的因素，但根本上的原因是不願被貼上愛滋病這個早已被汙名化的標籤，承擔異樣的眼光，甚至影響就

---

<sup>6</sup>《人類免疫缺乏病毒傳染防治及帶原者權益保障條例》（民國 96 年）第一條（立法目的）：「為防止人類免疫缺乏病毒之感染、傳染及維護國民健康，並保障帶原者權益，特制定本條例。」立法院法律系統：<https://lis.ly.gov.tw/lglawc/lawsingle?0^89180CC4180698B1180CC02F0618C1984DC09B0698A91A4DC818>

<sup>7</sup>陳戈，〈無害的罪人！「愛滋 21 條」6 大陰暗面現形〉，《三立新聞網》2020 年 7 月 1 日：<https://praatw.org/news/2020>

<sup>8</sup>例如：有無使用保險套、有無事前告知等等。

<sup>9</sup>陳柏翔，〈愛滋病新觀念 U=U 打破以往恐懼〉，《公民新聞》2018 年 10 月 17 日：<https://www.peopo.org/news/380989>

學、工作、人際關係等。早期的防治工作，經常對愛滋病加以負面、恐嚇式的宣傳，即使今天已經沒有這類的宣傳，<sup>10</sup>許多人還是把愛滋視為 21 世紀的黑死病。<sup>11</sup>早期的防治工作，經常對愛滋病加以負面、恐嚇式的宣傳，即使今天已經沒有這類的宣傳，許多人還是把愛滋視為 21 世紀的黑死病。因為一旦帶原者的身分曝光，我們可能會被認為是性生活不檢點的、不潔身自愛的；一旦帶原者致傳染於人一事被揭露，可能，我們會被認為是十惡不赦的、罪大惡極的。在普遍流傳的負面觀念中，傳染愛滋病遠遠比傳染其他疾病來得不可饒恕。因此，潛在的帶原者不願承擔被汙名化的風險，選擇不做篩檢，漠視自己的健康狀況。以上的各種因素已經造成潛在的帶原者篩檢意願低落，然而，第二十一條的制定彷彿是提醒著他們若主動去篩檢就得承擔更多的責任與風險，反而造成愛滋病防治的反效果。

第二十一條起初的立法用意或許是好的，但是沒有考慮到愛滋的污名現況本身就是不公義的，而第二十一條則強化了這種污名，使得帶原者更不容易被平實對待，也因此惡化愛滋病的傳染程度與防治成本。

我們假想一個情況，在小學教室裡，有人的錢包不見了，此時，老師叫偷錢的人自己舉手，大部分的我們都沒有勇氣承擔舉手承認之後伴隨而來的罵名。這類似於第二十一條所面臨的道德問題，但和我們假想的情況不同的是，偷錢本身是一種犯法的行為，而感染愛滋病毒並不是，如果連做了犯法的事都很難大方的承認，對自己的感染就更難了，更何況又是普遍來說刻板印象嚴重又攸關隱私的疾病。

而如果從「隱私」的角度來看，愛滋帶原者是否有主動告知的義務，也是可以商榷的。如果我們患有的疾病涉及到隱私或曾被嚴重地汙名化，在面對陌生人的時候，我們通常會選擇不告知，以維護自己的尊嚴和避免傷害自我，即使不告知對方傷害到的會是對方。若是保護自己就一定傷害到他人，保護他人就一定傷害到自己，在這兩者之中，我們選擇保護自己也是情有可原的。我們再換個情況思考，若篩檢出自己為帶原者之後，瞬間，就成了第二十一條規範的對象，當人們面對這樣的法律責任，被迫要揭露自己隱私並傷害自己時選擇不去篩檢、做一個不知情的人，似乎也不是一個太過分的決定。

#### 四、結語

綜合以上小節來看，第二十一條的內文存在著許多爭議及漏洞，且涉及的層面已不僅限於個人，更牽涉到整體社會。或許，根本不應該設立專法來規範愛滋

---

<sup>10</sup>鍾岳明，〈【愛滋感染者的困境番外 2】政治人物口出歧視語言 不當法條把感染者當罪犯〉，鏡周刊，2019 年 12 月 2 日：<https://www.mirrormedia.mg/story/20191120pol006/>

<sup>11</sup>鍾岳明，〈【愛滋感染者的困境番外 2】政治人物口出歧視語言 不當法條把感染者當罪犯〉，鏡周刊，2019 年 12 月 2 日：<https://www.mirrormedia.mg/story/20191120pol006/>

病毒的蓄意傳染，而是直接用傷害罪來加以規範此行為，會更適合。<sup>12</sup>還有，性行為造成的後果也不應該由帶原者單方面來承擔。我們認為，從事性行為之前，所有參與者都應事先評估可能需承擔的後果，而不是在感染之後將責任通通歸咎於帶原者不主動告知。

第二十一條在施行上有一定程度的困難，舉凡房內之事、以及致傳染於人的條件都無法有充分的證明，所以以第二十一條控告的案件最後常以未遂定案。最嚴重的是，第二十一條所規範的對象為已知帶原的人，造成大多數人篩檢的意願低落，更變相增加了感染黑數。事實上，現今防治真正的問題是未通報的黑數，<sup>13</sup>然而第二十一條彷彿弔詭地在助長黑數。<sup>14</sup>

長久以來，愛滋病在社會中一直被視為絕症，即使醫學進步，仍舊有許多迂腐的人難以拋棄舊觀念，對帶原者退避三舍，甚至認為「愛滋病是老天看不下去的譴責」、<sup>15</sup>「一旦得（愛滋）病，除了不幸被迫感染者外，如為自作孽者，將會是失去尊嚴，活得痛苦，死得難堪又難看」。<sup>16</sup>有鑑於社會對愛滋病帶原者的誤解及不友善，使他們不願承擔責任、不願主動篩檢。

HIV 條例第 21 條未來有沒有可能修法，打破污名和恐懼？短期內或許還看不到這種可能，社會需要更多對話，教育也需要再進化，如此一來才能讓愛滋病的未來出現一道曙光。

#### 【參考文獻】

人類免疫缺乏病毒，維基百科：

<https://zh.wikipedia.org/wiki/%E4%BA%BA%E9%A1%9E%E5%85%8D%E7%96%AB%E7%BC%BA%E9%99%B7%E7%97%85%E6%AF%92>

陳茂軒，〈西門町針扎事件再起？傳有人染愛滋〉，《Uho 新聞》，2012 年 2 月 4 日：

---

<sup>12</sup>陳弋，〈無害的罪人！「愛滋 21 條」6 大陰暗面現形〉，《三立新聞網》2020 年 7 月 1 日：<https://praatw.org/news/2020>

<sup>13</sup>此指未篩檢的愛滋病患者。

<sup>14</sup>聯合國愛滋聯合規劃署（UNAIDS）2016 年推出「90-90-90」策略，希望「90%的感染者知道自己病況」、「90%的知道病況者服用藥物」、「90%的服用藥物者成功抑制病毒量」，但就台灣的情況，達不到的目標正是第一個。根據 2015~2017 年的資料，台灣的數據是「79-87-90」，由此可見，「篩檢後有治療且成功抑制病毒量」的帶原者占絕大多數，更加「危險」的反而是許許多多始終認為愛滋與自己無關的人，畢竟愛滋病不再是絕症，但如果「延遲診斷」、「延遲治療」，存活率確實比較低，也可能在無知的狀態下傳染給更多人。一般而言，HIV 病毒的平均帶原期要 8~10 年才會發病，但依據 2014~2017 年疾病管制署通報資料顯示，台灣每年新增個案約 2,500 人，其中約有高達 34%在通報一年內發病，屬於延遲診斷的情形。資料來源：王立柔，〈當法律落後科學時，HIV 條例「傳染愛滋罰款」究竟保護了誰？〉，報導者，2018 年 11 月 12 日：

<https://www.twreporter.org/a/hiv-infected-patient-rights>

<sup>15</sup>鍾岳明，〈【愛滋感染者的困境番外 2】政治人物口出歧視語言 不當法條把感染者當罪犯〉，鏡周刊，2019 年 12 月 2 日：<https://www.mirrormedia.mg/story/20191120pol006/>

<sup>16</sup>鍾岳明，〈【愛滋感染者的困境番外 2】政治人物口出歧視語言 不當法條把感染者當罪犯〉，鏡周刊，2019 年 12 月 2 日：<https://www.mirrormedia.mg/story/20191120pol006/>

[http://www.uho.com.tw/hotnews.asp?aid=15412&HN\\_Yr=0&HN\\_Mon=0&fbclid=IwAR3fXFQSlrNSurnSJSonPjinh\\_BYpI-U6lGEeZixyGweQdYdTVyt5QkVdd4](http://www.uho.com.tw/hotnews.asp?aid=15412&HN_Yr=0&HN_Mon=0&fbclid=IwAR3fXFQSlrNSurnSJSonPjinh_BYpI-U6lGEeZixyGweQdYdTVyt5QkVdd4)  
王立柔，〈當法律落後科學時，HIV 條例「傳染愛滋罰款」究竟保護了誰？〉，報導者，2018 年 11 月 12 日：<https://www.twreporter.org/a/hiv-infected-patient-rights>  
陳弋，〈無害的罪人！「愛滋 21 條」6 大陰暗面現形〉，《三立新聞網》2020 年 7 月 1 日：<https://praatw.org/news/2020>  
鍾岳明，〈【愛滋感染者的困境番外 2】政治人物口出歧視語言 不當法條把感染者當罪犯〉，鏡周刊，2019 年 12 月 2 日：  
<https://www.mirrormedia.mg/story/20191120pol006/>  
鍾岳明，〈【鏡周刊】歧視是病毒 愛滋感染者的困境〉，鏡周刊，2019 年 12 月 2 日：<https://www.mirrormedia.mg/story/20191120pol001/>  
王顯中，〈愛滋感染者沒有告知病史的道德義務〉，苦勞網，2018 年 7 月 12 日：  
<https://www.cooloud.org.tw/node/91128>  
人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例，立法院法律系統：  
<https://lis.ly.gov.tw/lglawc/lawsingle?0^89180CC4180698B1180CC02F0618C1984DC09B0698A91A4DC818>  
陳柏翔，〈愛滋病新觀念 U=U 打破以往恐懼〉，《公民新聞》2018 年 10 月 17 日：  
<https://www.peopo.org/news/380989>

