

知識天地

風險社會與法律治理：以臺灣關愛之家協會案為例

簡資修副研究員（法律學研究所籌備處）

風險之無所不在，無疑是現代社會的一大特徵，因此作為現代社會治理主幹的法律，勢必有所回應，不管是有意或無意。在地狹人稠公寓大廈處處的臺灣，愛滋病患居住其中，衝突發生了。

在臺北地方法院 95 年度重訴字第 542 號判決，原告是某社區依法成立的自治管理委員會，被告是收容愛滋病毒感染者與病患的臺灣關愛之家協會，該社區以臺灣關愛之家協會違反社區規約不得收容或安置法定傳染病患之規定為理由，訴請法院強制其遷離。臺灣關愛之家協會則援引憲法基本人權條款，依據民法第七十二條，主張法律行為有背於公共秩序或善良風俗者無效。臺北地方法院判決臺灣關愛之家協會敗訴。其理由為，該社區純屬住宅區，臺灣關愛之家協會之進駐會對「社區居民之身心健康及心理造成嚴重威脅」，「而憲法上所保障人民居住與遷徙之自由部分，自應認為包括對於人民居住環境品質、安全無虞之要求」，因此該社區規約的排除條款是合法有效的。被告不服，上訴臺灣高等法院。臺灣高等法院則以立法院於事後修法明文規定，愛滋病患不得受安養及居住歧視為由，改判臺灣關愛之家協會勝訴。

本案具體呈現了由於社會事實（風險）之偏見，導致法律規範被扭曲以及司法與立法間的過度糾葛。

臺北地方法院顯然是知道愛滋病是經由體液而非社區傳染的，但其仍受限於誇大見聞事件的發生機率（availability heuristic）以及恐懼於最差情狀而漠視其低發生機率（probability neglect）的風險認知偏差，完全偏向了原告。雖然一般說來，人的理性預期損失是實際損害數額乘以發生機率，對之採取適度防害措施，但由於人的有限理性及其生活環境釋放出的信息不完全，以致於其可能極端高估了損害的發生機率，或僅看見損害一旦發生之可怕，因之心思完全為其佔據，從而採取過當的防害措施，尋找代罪羔羊是其中之一。因此被告提出憲法基本人權保障條款的理由，不但未蒙其利，先受其害——原告的健康受到威脅與財產因此貶值，豈是憲法人權保障的本旨？

此不但合理化了該社區規約，而且隱然阻塞了合理解釋相關法律的窗口。當時有效的「後天免疫缺乏症候群防治條例」第 6 之 1 條第 1 項規定：「感染人類免疫缺乏病毒者之人格與合法權益應受尊重及保障，不得予以歧視，拒絕其就學、就醫、就業或予其他不公平之待遇。」雖然法條未明文規定居住不得歧視，但從整體文義以及列舉的就學、就醫以及就業之不得歧視，居住絕對是可置於「其他不公平之待遇」之中，舉輕明重也！但臺北地方法院卻僅援用同條第 3 項的規定：「中央衛生主管機關對感染人類免疫缺乏病毒者所從事之工作，為避免其傳染於人，得予必要之限制。」強調愛滋病之傳染與病患應受到的限制。

在風險的治理上，除了風險認知的偏頗外，另外一個問題是，風險如何分配。「為何是我？」的提問，是人之常情。社區居民在臺灣高等法院判決其敗訴，接受新聞記者訪問時，即表達了此疑問。臺北地方法院也以臺灣關愛之家協會在該社區收容了臺北市愛滋病人數的百分之一為其判決被告敗訴的理由之一。處理此問題的關鍵是，一、風險誤想人必須承擔誤想的代價，二、不要浪費資源在規避誤想風險上，三、在誤想風險之去除，市場協商極可能促進政治解決，而且其效率與公平也極可能高於後者。

誠如上述，愛滋病的社區傳染風險認知既然是誤想的，那就不應由愛滋病患來承擔此誤想的不利益。當所有的社區都問「為何是我？」時，基於所有社區都是平等的，則此意味了天下之大而愛滋病患已無容身之地矣。又由於不是所有的社區都有規約，或即使有了規約也未必有排除愛滋病患條款，因此是否可辯說，愛滋病患並非無處可住？不可！社區規約之存在，其目的在於營造多元特色的社區以及減少公示的交易成本，不在於增加風險分配的不均。社區可能因成立久遠，當時無規約訂定，如今因集體行動的因素已非常困難訂約，此誤想的風險不利益不應轉由其承擔。即將訂定或修改規約的社區，雖可加入此排除條款，但此為軍備競賽。此風險認知既然為誤想，則各社區競相加入此條款，是無意義的，僅是浪費資源而已。

為了避免各社區問「為何是我？」，政府統籌建立收容所，似乎是解決之道。但必須注意的是，政府只能以道

德勸說或利誘愛滋病患進駐，不能強制其遷入，因為此風險是誤想的而非真實，否則即違反其人身自由之保護。又相比於市場協商，此措施在效率上或公平上，也未必高明。政府介入必須徵稅或舉債，此一程序可能啟動嗎？一旦啟動，是由所有社區分擔還是由少數社區承擔？這些都是未定之譜。反觀在市場協商，比較富有的社區可出資買入愛滋病患的「居住權」，請求其搬遷或不要遷入，而比較貧窮的社區則可賣出其「嫌惡與愛滋病患為鄰的權利」，爭取得到愛滋病患的遷入，至少從公平性來看，其是略勝一籌的，而且從政府至今仍未建立收容所來看，其似乎也是更有效率。

臺北地方法院的判決經媒體揭露後，在輿論壓力下，立法院通過了「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」，其第 4 條第 1 項規定：「感染者之人格與合法權益應受尊重及保障，不得予以歧視，拒絕其就學、就醫、就業、安養、居住或予其他不公平之待遇。」相對於其取代的上述「後天免疫缺乏症候群防治條例」，愛滋病患的安養與居住被法條明文保障了。此一立法增訂應被視為只是具體臚列了上述「後天免疫缺乏症候群防治條例」第 6 之 1 條第 1 項中的「其他不公平待遇」，而非創設了新的權利義務的新法。不過，臺灣高等法院卻以社區規約違反了制定在後的「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」為理由，宣告本案涉及的社區規約無效。這非常可疑，因為若將此二條例視為兩個不同的法規範，則本案系爭事件是發生於「人類免疫缺乏病毒傳染防治及感染者權益保障條例」制定之前，若依據法律不溯既往之原則，該條例自無適用之餘地。或即便溯及適用了，憲法上的信賴保護原則的檢定，也會橫生枝節，將案件複雜化了。此顯示出了經驗事實在司法中仍是隱晦的，而法律形式成了隨貼的標籤。

參考文獻：

1. 臺北地方法院 95 年度重訴字第 542 號判決
2. 臺灣高等法院 95 年度上易字第 1012 號判決
3. 簡資修，風險、社區與人權保障——臺灣關愛之家協會案之經濟分析，中研院法學期刊第 2 期，2008 年 3 月，315-340 頁。

※各期知識天地文章請逕於本院網頁：<http://www.sinica.edu.tw/>「常用連結」之「週報〈知識天地〉」項下瀏覽。※