

论刑事强制医疗的解除条件:基于“人身危险性”的三维审视

蒋鹏飞

(安徽财经大学 法学院,安徽 蚌埠 233000)

[摘要]在刑事强制医疗程序中,被医疗人如果恢复理性能力,不再对公共安全形成现实威胁,有权通过强制医疗的解除重返社会。《中华人民共和国刑事诉讼法》对强制医疗的解除规定了人身危险性条件,可从法律解释、证据证明与司法审查三个维度对其进行研究。在法律解释方面,应当从事实与规范两个方面对人身危险性进行合理解释。其中,人身危险性的规范维度,涉及法院对被医疗人被解除保安处分、重返社会的适宜性和合理性的判断。在实践中,对人身危险性的事实基础的证明存在较大问题。为此,应当采用多元化的证明方法,规定由申请人承担证明责任,设置“清楚和有说服力的证据”的证明标准。另外,现行强制医疗解除的审理程序存在形式化、书面化及职权化等问题,应当推动该程序的诉讼化转型,使法院可以对人身危险性条件进行实质性、亲历性与对抗性审查。

[关键词]刑事强制医疗;强制医疗解除;人身危险性;精神病人

doi:10.3969/j.issn.1673-9477.2025.02.013

[中图分类号]D923

[文献标识码]A

[文章编号]1673-9477(2025)02-0100-07

在我国刑事诉讼中,实施暴力行为危害公共安全、公民人身安全的精神病人,虽然被鉴定为无刑事责任能力,但是如果有继续危害社会的可能,人民法院可依法决定对其进行强制医疗。这是人民法院基于防卫社会与保障自由并重的原则,对精神病人采取的保安处分措施。“强制医疗并不是对实施暴力行为的精神病人的惩戒和制裁,而是对被强制医疗的人采取的保护性措施”^[1],但是事关公民自由之限制乃至剥夺,强制医疗措施必须具有事实根据与法律依据,并且受到比例原则与人权保障原则的约束。“《中华人民共和国刑事诉讼法》并未规定强制医疗的具体期限,这并不意味着强制医疗可以无限期地进行。”^{[2]1368}接受强制医疗的人员(以下简称被医疗人),如果精神障碍得到治愈或者实质性缓解,从而恢复其理性能力,不再对社会形成威胁,便有权重新回归社会。《中华人民共和国刑事诉讼法》第306条就此设置了强制医疗的解除程序,规定了解除条件,对于已不具有人身危险性,不需要继续强制医疗的,强制医疗机构应当及时提出解除意见,报决定强制医疗的人民法院批准。被强制医疗的人及其近亲属亦有权申请解除强制医疗。该法定条件,是以人身危险性的医学评估、事实证明与法律判断为核心,在理论解释与司法适用上存在一定的争议。本文拟就

强制医疗解除的人身危险性条件的法律解释、证据证明及司法审查展开研究,对问题之解决提出个人观点。

一、人身危险性条件的法律解释

部分学者与司法人员对强制医疗解除条件中的人身危险性,单纯地从精神医学的维度进行理解,认为其是纯粹的事实问题。这导致法院审查人身危险性时受到强制医疗机构及司法精神病鉴定机构的过强制约,也难以法院在酌情考虑监护条件、后续治疗等因素时,基于司法公正而进行合理性评价提供空间。其实,人身危险性存在双层结构:事实层面与规范层面。这正如陈绍辉所言:“人身危险性概念兼具医学属性,又具有法律属性,但本质上仍属于法律问题。”^[3]事实层面,涉及强制医疗机构、司法精神病鉴定机构及法院对被医疗人精神状态、辨控能力、暴力风险、监护监管等事项的事实认定。规范层面,涉及法院平衡社会防卫与公民自由,对解除被医疗人的强制医疗使其重返社会的适宜性、合理性的判断。

(一)事实层面

强制医疗解除情境下的人身危险性判断,本质上是对未来可能发生之事的预测,具有高度的抽象

[投稿日期]2024-10-24

[基金项目]安徽省社科规划一般项目(编号:AHSKY2019D004)

[作者简介]蒋鹏飞(1975—),男,安徽亳州人,博士,副教授,研究方向:刑事诉讼法学。

性、可变性与模糊性。为了防止人身危险性的判断成为臆测,就必须确定据以推论人身危险性的事实因素,为司法鉴定与司法审查奠定扎实的事实根基。一是精神状态的医学认定。“被鉴定人的精神状态司法鉴定,具体包括被鉴定人是否患有精神障碍、具体分类、分型、分期,病情严重性评估,是否属于严重精神障碍、是否丧失自知力等。”^[4]¹⁴³ 由于被医疗人已经接受一段时间的强制医疗,因此强制医疗机构或鉴定机构应当对治疗效果进行评价。二是辨认能力与控制能力的事实认定。在强制医疗解除的情境中,被医疗人并不存在所谓的作案行为,辨认能力与控制能力系针对其日常行为,是被医疗人所具有的理解一般行为规范的意义、管控其行为不致悖逆社会的精神功能。作为此处的一项评价措施,可审查被医疗人能否理解其先前作案行为的违法性质、刑事制裁应有的谴责属性。三是暴力风险的预测性事实认定。有学者认为,人身危险性是人们对行为人的主观推测,其本身不是一种事实。^[5] 当然,这种预测具有较强的主观性与可变性,且针对尚未发生之事,但是仍具有客观事实基础,依然属于事实层面上的推论性判断。评估人员可以利用《暴力风险评估指南》《暴力风险量表》《暴力危险性分类》等评估工具,以及临床评估法、精算评估法和“结构化临床判断法”等方法,^[3] 对被医疗人的暴力风险加以判定。四是与监护监管、生活照顾与经济支持等相关的事实认定。人身危险性的认定,绝不是纯粹的司法精神医学问题,而是一个包含医疗、经济、社会等维度的综合性问题。肇事肇祸的精神病人,通常较为贫困,处于无业、失业状态的占绝大多数,“精神病人很难找到稳定工作进而获得经济来源,甚至可能难以融入社会而产生部分流浪人员,无法获得基础的社会保障”^[6]。法院需要查明的事实,便包括被医疗人重归社会之后,能否获得来自亲属、社会与政府的经济支持、医疗照顾及行为监督,并将其作为判断人身危险性的重要事实因素。

(二) 规范层面

人身危险性的规范层面,是以“人身危险性”认定为依托的价值权衡、政策考量,给法院基于办案的综合效果而进行的规范性评价提供空间。人身危险性的规范性评价,是指法院以被医疗人的医疗效果、辨控能力及监护监管等事实为基础,对其被解除强制医疗、重新回归社会的适宜性、正当性所作的法律判断。这其实是法院综合考虑若干现实因素,避免抽象理解、形式把握“人身危险性”的文义,防止出现

机械司法导致的不良社会效果。

法院针对人身危险性所进行的规范性评价,具有如下特征。

一是考虑司法精神医学之外、司法审查时间基点之后的社会性因素。法院所实际考虑的因素包括经济支持、医疗照顾及亲属监护等。实证研究表明,亲属或基层组织意见系决定解除强制医疗的关键因素。^[7] 相当多的接受强制医疗的被医疗人,经济条件很差,同时欠缺基本的亲属照顾。在某些案件中,被医疗人先前实施的暴力行为,就是以其近亲属为作案对象的,这直接导致其近亲属死亡或对其履行监护职责有所恐惧和忌讳。在部分地区,政府尚未制定对解除强制医疗的被医疗人予以医疗费用财政托底的政策,致使其就医困难。一部分被医疗人虽然在重归社会之时被临时治愈,但是前述因素可能导致其易于重新发病、再次实施不法行为。法院必须将被医疗人回归社会后面临的社会性、经济性及家庭性风险因素考虑在内,以对其解除强制医疗是否适宜和妥当及对当下的人身危险性进行规范判断。

二是考虑被医疗人的基本生存条件,关照其所处的特殊弱势地位。被医疗人在强制医疗期间,治疗费用、生活费用等通常由财政供给,拥有基本的生存条件。一旦被解除强制医疗,被医疗人虽然在名义上获得了自由,但是立即面临生存问题。精神疾病的治疗成本高、难度大、监管责任重,“家属往往更愿意由政府对患者进行强制医疗”^[2]¹³³⁷,这便是社会现实。在某些较为极端的案件中,被医疗人经过十几年的强制医疗后,“如何融入社会,如何获得经济来源来支撑药物和其他开销,如何做到被卫生系统管控都是无法暂时解决的问题”^[8]。法院必须在人身危险性的审查框架内考虑前述因素。

三是权衡被医疗人所致风险的实质性与现实性,容许一定的判断错误。基于比例原则与人权保障原则,法院在评价人身危险性时,不可能完全排除被医疗人的任何暴力风险才决定解除强制医疗,否则无异于将其永远禁锢于强制医疗机构。法院对被医疗人的人身危险性进行规范性评价,便包括摒弃“社会绝对安全”的价值观,容许司法判断的可错性,正视被医疗人在重归社会后再次实施不法暴力行为的概率。为此,法院应当审查被医疗人实施暴力行为、危及社会安全的现实可能性、实质可能性,由此动态调节防卫社会与保障自由之间的关系。

综上所述,可对刑事强制医疗解除的人身危险性条件进行合理的法律解释。《中华人民共和国刑事诉讼法》第306条中的“已不具人身危险性”,是指

被医疗人经过强制医疗,精神障碍被治愈或者实质缓解,恢复对其行为的辨认、控制能力,无实质性暴力风险,拥有足够的监护监管、经济支持、医疗照顾等条件,从而无侵犯公共安全、公民人身安全的现实可能性,其回归社会具有适宜性与正当性。

二、人身危险性条件的证据证明

(一) 证明方法的完善

在实践中,对于人身危险性的事实基础的证明,方法较为单一,严重依赖强制医疗机构出具的诊断评估报告。《中华人民共和国刑事诉讼法》及相关司法解释规定:强制医疗机构应当定期对被医疗人进行诊断评估,当其提出解除强制医疗的意见时,如果未附诊断评估报告,法院应当要求其提供。在实务中,法院高度依赖该诊断评估报告,而其他证据则相对较少甚至完全缺如。有学者经实证研究,指出其他能对解除强制医疗决定产生一定影响的证据类型提交的比例极低。^[9]

高度依赖诊断评估报告,存在如下问题:首先,强制医疗机构不移送辅证诊断评估报告的基础材料,亦不提供其他佐证材料,法院对诊断评估报告不可能进行实质性审查,这样对该报告的采信便欠缺合理性。在案证据过于单一,不能形成基本的印证关系,存在事实认定容易出错的较大风险。有学者对此指出:“只依据一份报告还是失之偏颇。”^[10]其次,强制医疗机构在强制医疗是否解除的事项上具有利害相关性,可能在“责任规避”“资源限制”等因素的影响下,刻意地夸大或缩小被医疗人精神症状的严重性,使其倾向于维持强制医疗或解除强制医疗。^[9]最后,仅强调诊断评估报告,不重视监护监管、经济支持等方面的证据材料,法院难以对具有前瞻性、预测性维度的“人身危险性”予以审查,不能较好地评价强制医疗解除的适宜性,影响司法决定作出的公正性。

在强制医疗解除程序中,应当对人身危险性的证明方法予以完善,规定合理的证据采信规则。要点如下。

一是建立第三方医疗诊断评估与鉴定机制。强制医疗机构在日常诊治过程中最了解被强制医疗的人的康复进展及其实际精神状况,^{[2]1370}虽然如此,仍然必须对该机构及其工作人员持“人性恶”及“权力滥用”的假定。构建第三方医疗诊断评估与鉴定机制,成为学术界的优势观点。^[11]即应当由强制医疗机构以外的精神病院或司法精神病鉴定机构,对被医疗人的精神状态、辨控能力与暴力风险等进行

诊断、评估或鉴定,由此彻底消除经济利益、责任规避等因素对司法公正的消极影响。同时,强制医疗机构应当向第三方评价机构提供所有的医疗资料,并且配合其对被医疗人进行精神检查。

二是不得仅仅依据诊断评估报告或司法精神病鉴定意见书,就对人身危险性的事实基础进行认定。通常而言,单一证据不能自证其真实性、相关性与合法性。法院对包括诊断评估报告或鉴定意见书在内的所有证据的审查,都必须在证据体系之内进行。单一的诊断评估报告或鉴定意见书,没有其他证据印证,没有任何意义,不可作为法院认定人身危险性的依据。

三是诊断评估报告或者司法鉴定意见书中针对人身危险性进行规范性评价的部分,不具有可采性。人身危险性的规范维度,系审判人员对被医疗人重返社会的适宜性、正当性的评价,这是法律上的判断。鉴定意见只可针对基础事实,如精神状态、辨控能力、风险因素等提供专家意见,不能针对人身危险性是否存在、解除强制医疗是否适当给出结论性的评定意见。鉴定意见书包含的涉及事实评定之外的内容,特别是结论性意见,系鉴定人超出其职责范围出具,不具有可采性。

(二) 证明责任的承担

在德国,接受强制医疗的被医疗人承担证明责任,“如果他能说服法院其‘社会危险性’确已消除或绝对减少,释放后不再危害社会”,法院可判决对其强制医疗执行缓刑,否则便不能解除强制医疗。^[12]倪润对此持反对意见。该学者认为,在解除强制医疗的证明中,“‘存疑有利于被告’原则也同样适用于我国”,不应由被医疗人承担证明责任。^[12]王迎龙认为,应由检察机关承担被强制医疗人仍具有人身危险性的证明责任。^[7]笔者则认为,在强制医疗解除程序中,对“不具有人身危险性”的事实基础的证明责任应由申请人承担。目前,《中华人民共和国刑事诉讼法》规定,申请人应是强制医疗机构或被医疗人及其近亲属。如下文所述,笔者认为申请人只应由被医疗人一方担任。如果申请人不能履行证明责任,则承受其申请不被法院支持的后果。

在强制医疗解除程序中,对“不具有人身危险性”的事实基础的证明责任应由申请人承担,原因在于应当遵循“有病推定”原则。在刑事责任能力评定的情境中,司法精神病鉴定机构遵循“无病推定”原则,即应当推定被鉴定人的精神状态正常、具有完全刑事责任能力,除非有确凿的证据可推翻该推

定。^[13]之所以设定这项原则,是因为应坚持“公共安全与社会大众权益至上,兼顾精神病人权益”的原则,将社会公众免受不法侵害的利益放在首位,^[14]同时还应防止精神病辩护被滥用。在强制医疗解除的情境中,确保社会公众免受被医疗人再次侵害的利益,亦即“确保社会安全”,仍是第一要务,“这突出表现为强制医疗解除程序中的安全至上理念”^[15]。此时应当遵循“有病推定”原则,即应当推定被医疗人仍然处于精神障碍的影响乃至支配之下,以往的强制医疗不足以使其不再具有人身危险性,除非申请解除强制医疗的申请人利用证据有效证明该人身危险性不复存在。“有病推定”原则的法律意义在于,如果申请人对人身危险性的事实基础的证明达不到法定证明标准,法院应当作出对申请人不利的事实认定。这正体现出证明责任规则的关键要求:事实不清时,存疑利益不得归属于证明责任的承担者。

在实践中,由被医疗人承担其“不具有人身危险性”的证明责任,的确存在手段欠缺、能力不足的问题。可以采用如下方法解决这个问题。一是赋予被医疗人及其近亲属申请进行司法精神病鉴定的权利,此为治本之策。二是如下文所述,构建向被医疗人提供强制性法律援助的机制。承担法律援助职责的律师,全程跟踪被医疗人的治疗情况,收集或向法院申请调取可用以证明被医疗人“不具有人身危险性”的各种证据材料。三是激励社会慈善组织与社会工作者参与被医疗人权益保障的事业,发挥其营造舆论、汇集人才与供给资金等功能,对履行主要保护职责的律师提供支持与帮助。

(三) 证明标准的确定

在我国刑事诉讼中,对于定罪事实的证明,证明标准为“事实清楚,证据确实、充分”,亦可简单地将此称为排除合理怀疑标准。在强制医疗解除程序中,申请人对“不具有人身危险性”的事实基础予以证明的证明标准,不能是排除合理怀疑标准,而应是介于排除合理怀疑标准与优势证据标准之间的“清楚和有说服力的证据”标准。倪润虽然认为应由检察机关对人身危险性承担证明责任,但在证明标准上亦持此说。^[12]之所以采纳该标准,理由如下。

一是人身危险性的判断具有极强的预测性,是针对未来之事的主观判断。与作为既往事实的犯罪事实相比,未来之事的司法证明更为困难。甚至可以说,在任何案件都无法达到排除合理怀疑标准:被医疗人是否具有危害社会公共安全、公民人身安

全的现实可能,总存在一定的合理怀疑。“没有医学专家和法官敢断定哪一位精神病人解除强制医疗程序回归社会以后不具有社会危险性。”^[15]作为人类认定事实可能达到的最为严格的标准,排除合理怀疑标准过于严苛,在强制医疗解除程序中不具有可行性。

二是人身危险性的判断具有固有的出错风险。对于定罪事实而言,必须把冤屈无辜的错误风险压减到最低程度,这是无罪推定原则所体现出的价值选择,因此应当坚持排除合理怀疑标准。但是,强制医疗之解除,是防卫社会与保障自由的权衡。因此,应当包容一定的人身危险性的认定错误,从而给被医疗人重回社会提供更为合理的空间。比排除合理怀疑标准更为宽松的“清楚和有说服力的证据”标准,相对而言更为适宜。

三是人身危险性的判断具有法益平衡性,应当避免对被医疗人的自由过度干预。林钰雄指出,保安处分的强度和期间,应受比例原则的约束;保安处分的正当性权衡,应考虑“行为人之危险性”以及“基本权限制”,比例原则将此种法益权衡具体转化成“禁止过度原则”^[16]。强制医疗作为保安处分,应当受到前述原则的约束。所谓的禁止过度,在强制医疗解除的语境中,便意味着不可将社会防卫置于绝对的优先地位,社会防卫的目的及程度应当具有有限性。为此,设置“清楚和有说服力的证据”的证明标准,更有利于抵制对被医疗人的“一关了之”。

三、人身危险性条件的司法审查

诉讼具有三角型结构,与行政性审批存在本质不同。强制医疗的决定程序,“相对完整的庭审结构已经基本构建”^{[4]2},但是强制医疗解除程序并非如此。在强制医疗解除的情境中,法院应当以诉讼的方式对人身危险性条件进行司法审查。

(一) 司法审查存在的问题

目前,法院对人身危险性条件所进行的司法审查严重形式化、书面化与职权化,与严格意义上的正当程序相距甚远。

1. 形式性审查

在绝大多数的强制医疗解除案件中,申请人提供的证据极其单薄。司法解释也没对证据标准作出明确的规定。在实践中,法院通常只是形式性审查诊断评估报告或鉴定意见,^[11]如鉴定资质、鉴定方法与鉴定程序等。有学者进行实证研究,指出强制医疗机构诊断评估报告或鉴定意见是法官考量是否

解除强制医疗的关键因素,若强制医疗机构或鉴定机构作出被强制医疗人具有人身危险性且不可解除强制医疗的专家意见,法院有极高的概率不解除强制医疗。^[7]但是,这种审查只是体现出法院对专业机构的信任与依赖,不具实质意义,难以发挥法院查清事实、厘清争议与确定是非的司法审查功能。此外,绝大多数法官只进行家属监管意愿的形式考察,对于是否具有实质监管能力则缺乏调查,^[7]这亦是形式性审查的表现。

2. 书面性审查

《最高人民法院关于适用〈中华人民共和国刑事诉讼法〉的解释》第647条规定:对强制医疗解除案件,人民法院应当组成合议庭进行审查;必要时,人民法院可以开庭审理,并通知人民检察院派员出庭。最高人民法院研究室编纂的释义书指出:解除强制医疗的案件审查方式,应当根据案件具体情况确定,一般可采用书面方式审查。^[17]有学者进行实证研究,发现“绝大多数案件”采用不开庭的书面审理方式。^[9]法院对案件进行书面审理,法官与被医疗人及其近亲属并不直接接触,不进行证据之举证、质证,更不存在法庭辩论,所谓的直言词原则便得不到落实。

3. 职权性审查

所谓职权性审查,是指法院积极、主动地调查案件事实。强制医疗解除程序,固然需要申请人提出申请,但是一旦该程序启动,法院便不再受制于申请人,而是积极地审查证据、认定事实与作出决定。与刑事审判程序、强制医疗决定程序不同,强制医疗解除程序不存在典型意义上的对抗机制,因此法院的审查权便难以受到对抗机制的约束。无论是否开庭审查,法院都是积极主动地探查人身危险性的事实基础,而非受到对抗机制的驱动与规范,其权力运作呈现明显的行政化色彩。实证研究亦表明,在实践中,“无论是采用书面审理,还是采用开庭审理或听证”,贯彻的是“行政化”逻辑,无法形成有效抗辩。^[7]

(二) 司法审查的诉讼化转型

1. 实质性审查

在强制医疗解除程序中,法院应当全面、深入审查在案证据,在认定事实的基础之上,对被医疗人重返社会的适宜性与正当性进行谨慎判断。对诊断评估报告及司法精神病鉴定意见的审查,不可仅停留在对资质、程序与方法而进行的形式性审查的层面;对是否解除强制医疗的决定,亦不可在事实上受制

于强制医疗机构或鉴定机构,成为其“传话筒”。这是因为人身危险性的判定还涉及复杂的法律判断和利益平衡,最终决定权应是法院而非鉴定专家。^[3]实质性审查,意味着法院对人身危险性的事实基础进行全面、深入的审查,对人身危险性的规范属性进行亲自、独立的评价,并且对此承担法律责任。

在实质性审查中,法院对被医疗人可否得到足够的监护监管、经济支持与医疗照顾而进行的审查,是重要的组成部分。“出院后的监管问题难以解决,被强制医疗人被解除后再次发生暴力恶性事件的可能性将极大地提高。”^[18]只是依据司法审查当时的治疗情况认定被医疗人的人身危险性,而无前瞻性思维,不考虑影响再次患病与实施不法行为的社会性、经济性风险因素,是对被医疗人及社会公众的严重不负责任。人身危险性的规范维度,正是要求法院展开实质性司法审查,最大可能地确保被医疗人拥有基本的医疗、监护与生存条件。

2. 亲历性审查

法院对强制医疗解除案件的审理,应当遵循司法规律,其中之一便是应当进行亲历性审查。法官进行书面性审查,不当庭审查申请人与检察机关提出的证据、听取其意见,不直接接触被医疗人,评价人身危险性时出错的可能性较大。如下文所述,我国应当在强制医疗解除程序中构建对抗性机制,努力按照法庭审理的标准改造现行程序,如此便可为法官的亲历性审查奠定基础。有学者指出,法官应当亲自到强制医疗机构会见被医疗人,与医生进行沟通。^[10]这是很好的建议,但是与其如此,不如直接构建庭审式的审查机制。这样,法官能够通过言词交流掌握被医疗人医疗效果的第一手材料,对其是否仍具有病理性悖逆社会的倾向直接观察、亲身感知,在听取检察机关意见的基础上作出妥当决定。

3. 对抗性审查

没有基本的对抗机制的设置,强制医疗解除程序必然行政化,司法程序应有的公开、公正功能就难以发挥出来。应当着力在强制医疗解除程序中设置对抗性机制,可采取如下措施。

一是将检察机关定位为质疑与否定强制医疗解除申请的被申请人。检察机关代表社会公共利益,因此应要求其着重从防卫社会的角度处理案件。一般情况下,检察机关应遵循“有病推定”原则,侧重于质疑强制医疗解除的人身危险性条件是否具备。这样,被医疗人及其近亲属申请解除强制医疗,检察机关倾向于质疑与否定该申请解除,双方便形成一定程度的对抗。法院在申请人(被医疗人及其近亲

属)、被申请人(检察机关)形成的对抗格局下,居中听审,不得取代被医疗人或检察机关进行调查取证与法庭举证。值得指出的是,有学者认为,应当赋予检察机关申请解除强制医疗的权力。^[2]¹³⁷⁵ 本文认为不宜如此,因为这样就无法构建对抗性机制从而使审查程序庭审化。

二是仅将被医疗人及其近亲属设置为申请人。强制医疗机构担任申请人,会形成“申请—批准”的现行结构,这是法院审查程序行政化的根源。此外,强制医疗机构与强制医疗解除有着密切的利益关系,难以避免出现“责任规避”或“利益驱动”的情况。因此,应当取消其担任强制医疗解除申请人的资格,只是由被医疗人及其近亲属作为申请人。为了弥补申请人在经济、知识、能力与意愿上的不足,我国应当建立强制医疗解除的法律援助制度。法院一旦决定对无刑事责任能力的精神病人实施强制医疗,应当通知法律援助机构为被医疗人指派律师担任强制医疗解除的诉讼代理人,除非被医疗人已经自行委托律师。律师有权在认为被医疗人符合强制医疗的解除条件时,代理其向法院提出申请。

三是所有的强制医疗解除案件均应开庭审理。没有开庭审理,便没有实质的对抗性司法审查。应当取消法院对部分案件书面审理的方式,而是规定所有的强制医疗解除案件,法院均应开庭审理。值得说明的是,强制医疗解除案件的数量很少。根据《2023年全国法院司法统计公报》来看,在全国法院内,2023年强制医疗解除案件的收案数为839件,仅占刑事案件收案数(1749823件)的万分之四点八。^[19] 因此,即便全部开庭审理,也不会给司法机关带来过重的诉讼负担从而欠缺可行性。

四、结论

基于比例原则与人权保障原则的要求,法院虽然有权对特定的无刑事责任能力的精神病人决定强制医疗,但是不能无限期地将其“禁锢”于强制医疗机构。如果被医疗人不再受精神障碍的影响或支配,不再威胁社会公共安全、公民人身安全,便有权重新回归社会。《中华人民共和国刑事诉讼法》通过规定人身危险性条件,对强制医疗之解除进行规范。部分学者完全从事实的维度认识与理解“不具有人身危险性”,这为重要的误区。人身危险性包括事实与规范两个维度,强调两者之区别,可为区分人身危险性事实基础的证明、人身危险性规范属性的评价奠定理论基础。在司法实践中,对人身危险性的事实基础的证明存在较大问题。法律没有对证明责

任、证明标准作出明确规定,同时证明方法极为单一。为此,应当采用多元化的证明方法,构造可形成印证关系的证据体系,避免过于依赖诊断评估报告;规定由申请人承担证明责任,由其承担举证及说服法院的责任;设置宽严适当的“清楚和有说服力的证据”这一证明标准。另外,现行强制医疗解除的审理程序严重形式化、书面化和职权化,正当性较弱,法院几乎成为强制医疗机构的“助手”。因此,应当推动强制医疗解除程序的诉讼化转型,构造基本的对抗性机制,使法院能够对人身危险性条件进行实质性、亲历性与对抗性审查。

参考文献

- [1] 王爱立. 中华人民共和国刑事诉讼法释义[M]. 北京:法律出版社,2018:667.
- [2] 江必新. 最高人民法院刑事诉讼法司法解释理解与适用[M]. 北京:人民法院出版社,2015.
- [3] 陈绍辉. 论刑事强制医疗程序中人身危险性的判定[J]. 东方法学,2016(5):10-19.
- [4] 杜志淳. 强制医疗司法鉴定研究[M]. 北京:法律出版社,2015.
- [5] 黄兴瑞. 人身危险性的评估与控制[M]. 北京:群众出版社,2004:32.
- [6] 张品泽,赵雪松. 精神病人危害防控与应然权利探析——以B市为主要样本[J]. 贵州民族大学学报(哲学社会科学版),2021(5):175-196.
- [7] 王迎龙. 刑事强制医疗解除程序实证研究[J]. 中国法学,2022(2):184-203.
- [8] 牛一岚,王育鹏. 刑诉法修改前被强制医疗人员的解除问题研究——以X市现存40例病人为样本[J]. 武汉公安干部学院学报,2021,35(3):55-59.
- [9] 吕晓刚,杨彩虹. 刑事强制医疗解除程序完善实证研究[J]. 河南财经政法大学学报,2020,35(6):137-145.
- [10] 王昊旻,李筱永. 风险防范背景下精神障碍患者强制医疗解除的相关问题研究——以社区精防医生认知调查为依据[J]. 医学教育管理,2022,8(3):354-360.
- [11] 崔嘉容,罗刚. 精神病人的刑事强制医疗解除程序刍议[J]. 医学与法学,2024,16(1):72-78.
- [12] 倪润. 强制医疗程序中“社会危险性”评价机制之细化[J]. 法学,2012(11):89-99.
- [13] 孙东东. 论司法精神医学鉴定的无病推定原则[J]. 中外法学,1997(4):81-82.
- [14] 高北陵. 现代司法精神医学:兼论与伦理学相关问题[M]. 北京:北京大学出版社,2018:94.
- [15] 沈红卫,汪智超. 检视与完善:论刑事强制医疗解除程序[J]. 成都理工大学学报(社会科学版),2020,28(1):3-9.
- [16] 林钰雄. 刑事法理论与实践[M]. 北京:中国人民大学出版社,2008:208.

- [17] 李少平. 最高人民法院关于适用《中华人民共和国刑事诉讼法》的解释理解与适用[M]. 北京: 人民法院出版社, 2021: 612.
- [18] 牛一岚. 强制医疗解除制度的适用难点与完善建议——以陕西省8份解除强制医疗决定书为样本[J]. 广西政法管理干部学院学报, 2021, 36(4): 92-97.
- [19] 2023年全国法院司法统计公报[J]. 中华人民共和国最高人民法院公报, 2024(4): 15-23.
- [责任编辑 李瑞萍]

The Conditions for Lifting Criminal Compulsory Medical Treatment: A Three-Dimensional Examination Based on “Personal Dangerousness”

JIANG Pengfei

(Law School, Anhui University of Finance and Economics, Bengbu, Anhui 233000, China)

Abstract: In the context of criminal compulsory medical treatment, if the individuals undergoing treatment regain rational capacity and no longer pose a real threat to public safety or personal safety, they have the right to reintegrate into society through the termination of such treatment. Criminal Procedure Law stipulates the conditions for personal dangerousness, which can be studied from three dimensions: legal interpretation, evidence-based proof, and judicial review. A reasonable interpretation of this concept should consider both factual and normative dimensions. The normative dimension involves the court's assessment of the appropriateness and reasonableness of lifting the compulsory medical treatment for the individuals, thereby facilitating their reintegration into society. However, significant challenges exist in proving the factual basis for personal dangerousness in practice. Therefore, a diversified approach to proof should be adopted, placing the burden of proof on the applicant and establishing a standard of “clear and convincing evidence”. The current procedure for the termination of compulsory medical treatment is excessively formalized, written-based, and authority-driven. There should be a push towards transforming this procedure into a litigation-based process, allowing the court to conduct substantial, firsthand, and adversarial reviews of the conditions of personal dangerousness.

Key Words: criminal compulsory medical treatment; termination of compulsory medical treatment; personal dangerousness; mentally ill persons