

施用毒品罪之緩起訴*

李 維 宗*

目 次

- 壹、施用毒品罪之立法沿革簡述
- 貳、施用毒品罪之緩起訴之立法檢討
 - 一、從刑事政策的觀點看施用毒品罪之立法
 - 二、施用毒品行為處遇之立法觀察
 - 三、施用毒品罪緩起訴之立法檢討
- 參、施用毒品罪運用緩起訴之實務爭議
 - 一、緩起訴處分撤銷之本案處遇爭議
 - 二、再犯案之處遇爭議
- 肆、結 語

關鍵字：施用毒品罪、緩起訴、戒癮治療、美沙冬替代療法、觀察勒戒。

Keywords：drug use offence, deferred prosecution, drug abstinence and treatment, methadone maintenance treatment (MMT), observation and abstinence.

* 兩位匿名審查委員指正本文疏漏之處，藉此特表敬意與謝意。

** 李維宗，德國慕尼黑大學法學博士，僑光科技大學財經法律系副教授。

摘 要

本文從施用毒品罪，尤其是「戒癮」處遇之立法觀察分析，其規定在「毒品危害防制條例」第 20、23 條與第 24 條之「附命完成戒癮治療之緩起訴」，特別是第 24 條在立法當時就已有許多爭議，立法以後，以美沙冬替代療法「治療」第一級施用毒品者，助其戒癮，至於成效如何？尚待觀察。立法之主要的問題在於如何戒癮（觀察、勒戒加上強制戒治；替代療法）始為有效？再者，本文探討修正毒品危害防制條例第 24 條，所帶來的實務爭議（主要是撤銷緩起訴後的問題），俾供實務參考。

Study on Deferred Prosecution of Drug Use Offence

Li, Wei-Chung

Abstract

This paper primarily investigated deferred prosecution of drug use offence based on Articles 20, 23, and 24 of "Statute for Narcotics Hazard Control" regarding regulations of deferred prosecution for demanded/compulsory drug abstinence and treatment, particularly observing and analyzing how drug abstinence was dealt with. Article 24 especially had led to many controversial arguments when stipulated. After it was passed, methadone maintenance treatment (MMT) substituted treatment for the first-phase drug users, helping them abstain from drug use. Its effectiveness is still under observation and evaluation. Its major legislative problems are derived from how to effectively abstain from drug (observation, abstinence compulsory abstinence; substitute treatment). This paper also explored practice disputes (mainly coming after deferred prosecution) resulting from revised Article 24 of Statute for Narcotics Hazard Control and hopes to provide practice references.

壹、施用毒品罪之立法沿革簡述

我國目前對施用毒品行為之規範有二，一是刑法第 262 條之吸食煙毒罪¹，一是毒品危害防制條例第 10 條之施用毒品罪²，但後者為特別法，依中央法規標準法第 16 條之規定³施用毒品行為自應優先適用毒品危害防制條例之規定。而毒品危害防制條例的前身為 1955 年及 1973 年的「戡亂時期肅清煙毒條例」，惟此條例之制定與修正，對吸毒者均僅著重於罪、刑部分，雖也有勒戒之規定，但並未受到重視，直到 1992 年修正更名為「肅清煙毒條例」時，才意識到處遇的重要性，並增訂觀察、勒戒之規定。

在 1998 年修正公布毒品危害防制條例（以下稱該條例）時，不再稱呼鴉片、嗎啡、高根、海洛因或其化合質料為煙毒，而是改稱「毒品」，將所有具有成癮性、濫用性及社會危害性的麻醉藥品與其製品及影響精神物質與其製品，予以三級分類⁴，此次修法最重要是加入施用毒品者為特殊的「病患型犯人」之概念，雖對施用一、二級毒品仍設有刑事制裁之規定，然於執行上改以觀察、勒戒之方式戒除其「身癮」，以強制戒治之方式戒除其「心癮」，並視戒治之成效設「停止戒治」、「保護管束」、「延長戒治」及「追蹤輔導」等相關規定；為懲其再犯，另設五年內再犯者，於戒治後，視其戒治成效，決定是否仍須執行宣告刑之規定。此外，為配合藥癮治療體系的實施，乃增訂施用毒品者於犯罪未發覺前自動向合法醫療機構請求治療之較寬處遇規定，醫療機構免將請求治療者送法院或檢察機關，就算

在治療中經查獲，檢察官應為不起訴之處分或由少年法庭為不付審理之裁定，但以一次為限。

2003 年為符合實務的需求，將毒品改列為四級⁵，施用毒品罪仍維持對第一、二級毒品施用者施以刑罰，但是保安處分部分卻做大幅度的更易。

2008 年則修訂該條例第 24 條（詳後述），將施用毒品者無論是初犯、五年內再犯、五年後再犯施用第一、二級毒品者，都可由檢察官為「附帶命其完成戒癮治療之緩起訴處分」。

2009 年增訂第 11 條之 1，對持有或施用第三、四級毒品者，成年人由司法警察機關處以罰鍰，並強制其接受毒品危害講習；而少年仍適用少年事件處理法之規定，但均未見對於施用第三、四級毒品者，比照施用第一、二級毒品者有戒癮治療之規定。

貳、施用毒品罪之緩起訴之立法檢討

一、從刑事政策的觀點看施用毒品罪之立法

就刑事政策的觀點，對施用毒品者究應將其定位為刑事犯、行政犯或僅為單純的病患？牽動立法對其如何處罰或處遇之問題。縱觀世界先進各國之立法例，亦依其主觀認知與客觀環境不同，採不同的立法，例如，美國若干州、德國、日本、法國、瑞士等國，仍保留對吸毒者刑罰之規定；而丹麥、西班牙、義大利、奧地利及中國大陸等國，則不予刑罰制裁⁶，然不論將吸毒者如何定位，各國均認為對於吸毒者應施予治療，並視各國國情就各種戒毒模式配合使用⁷，以期減少毒害。

¹ 刑法第 262 條：吸食鴉片或施打嗎啡或使用高根、海洛因或其化合質料者，處 6 月以下有期徒刑、拘役或 500 元以下罰金。

² 毒品危害防制條例第 10 條：施用一級毒品者，處 6 月以上 5 年以下有期徒刑。施用第二級毒品者，處 3 年以下有期徒刑。

³ 中央法規標準法第 16 條：法規對其他法規所規定之同一事項而為特別之規定者，應優先適用之。其他法規修正後，仍應優先適用。

⁴ 第一級：海洛因、嗎啡、鴉片、古柯鹼及其相類製品。第二級：罌粟、古柯、大麻、安非他命、配西汀、潘他唑新及其相類製品。第三級：西可巴比妥、異戊巴比妥、納洛芬及其相類製品。

⁵ 事實上，係增加第四級的分類：二丙烯基巴比妥、阿普唑他及其相類製品。

⁶ 蘇佩鈺，〈施用毒品行為之刑事立法問題〉，《國立中興大學法律研究所碩士論文》，1997 年 1 月，頁 24。

我國刑法第 262 條雖訂有吸食煙毒罪，但自 1935 年修公布來⁸，或許因有特別法⁹的制定，迄未曾修改。而在特別法之歷次修法，都著重在刑罰之規定，直到 1992 年的「肅清煙毒條例」，雖仍採重罰，但將重點置於煙毒的勒戒規定，確立裁定勒戒前的觀察程序；並增加觀察與勒戒日數折抵刑期之規定；勒戒處所也修正為地方政府設立或就公立醫院附設，揭示醫療戒毒之旨，增添勒戒的彈性與普及性¹⁰；又為避免部分患毒癮者懼怕身分暴露而不向檢警請求勒戒，故增加向指定之勒戒處所請求勒戒並已斷癮，經勒戒處所通知該管檢察官調驗確已戒絕，視同自首的規定¹¹，以鼓勵自新。

大體而言，我國目前防制毒品的法制係起於 1998 年制定「毒品危害防制條例」，該條例對施用毒品行為，無論在論罪科刑，或是保安處分之處遇方面，均與以往不同，最重要的是昭示施用毒品者為特殊的「病患型犯人」¹²，降低施用毒品罪之法定刑外，因應施用一、二級毒品除刑不除罪¹³的政策，以觀察勒戒與強制戒治代替原有刑罰之矯正措施，本條例第 20 條規定：「犯第 10 條之罪者，檢察官或少年法庭應先將被告或少年送勒戒處所觀察勒戒，其期間不得逾 1 月。經觀察勒戒後，無繼續施用毒品傾向者，應由檢察官為不起訴之處分或由少年法庭為不付審理之裁定；有繼續施用毒品之傾向者，由檢察官聲請法院或由少年法庭裁定令入戒治處所施以強制戒治，其期間為一年。

但自首者，得以保護管束代之。依前項規定為不起訴之處分或不付審理之裁定後，五年內再犯第 10 條之罪，經觀察、勒戒後，認有繼續施用毒品之傾向或『三犯』以上者，不適用前項之規定。但應由檢察官聲請法院或由少年法庭裁定先令入戒治處所施以強制戒治。第 2 項但書情形，違反保護管束應遵守事項情節重大者，得撤銷保護管束，仍施以強制戒治。」由此可知，除了過去的觀察勒戒外，又增加強制戒治，立法用意欲以勒戒方式戒除其身癮，以強制戒治方式戒除其心癮，並且配合保護管束延長戒治等配套¹⁴。至於勒戒處所則規定在該條例第 27 條，由法務部委託行政院國軍退除役官兵輔導委員會、行政院衛生署或省市市政府於醫院內附設，勒戒處所所需員額及經費，亦由法務部編列預算支應；其戒護業務由法務部負責。

2003 年的修正，主要是將觀察、勒戒的期間延長為二個月；對於勒戒後無繼續施用毒品的傾向者，修法後要求將受勒戒人立即釋放；修正前強制戒治並無最短期間的規定，修正後乃要求至少六個月；並刪除了關於保護管束，以及五年內再犯施用毒品罪，經觀察、勒戒後，認有繼續施用毒品之傾向或「三犯」以上者直接進入強制戒治的規定。修正後之該條例第 20 條規定：「犯第 10 條之罪者，檢察官應聲請法院裁定，或少年法院（地方法院少年法庭）應先裁定，令被告或少年入勒戒處所觀

7 蘇裕翔，〈我國毒品犯罪之立法研究-以毒品危害防制條例為中心〉，《國防管理學院法律研究所碩士論文》，2005 年 7 月，頁 105-109。

8 1928 年國民政府公布中華民國刑法共 387 條，第 19 章鴉片罪第 275 條：吸食鴉片或施打嗎啡或使用高根、海洛因及其他化合質料，處 1000 元以下罰金。本條之未遂犯，罰之。

9 切確地說，肅清煙毒條例之前，在 1928 年 9 月公布施行「禁煙法」；1935 年 10 月之「禁煙治罪暫行條例」；1936 年 6 月「禁毒治罪暫行條例」；1941 年 2 月「禁煙禁毒治罪暫行條例」；1946 年 8 月公布「禁煙禁毒治罪條例」。詳參陳煥生，刑事特別法實用，月旦出版社，1997 年 7 月，頁 170-171。

10 參閱《立法院公報》，第 81 卷第 54 期，頁 79、85-86。

11 同前註，頁 79、82。

12 參見毒品危害防制條例 2003.07.09 全文修正總說明。

13 詳見 2002.05.17 大法官會議釋字第 544 號解釋文。嚴格言之，對初犯或五年後再犯施用毒品者，在增修緩起訴規定前，依毒品危害防制條例，根本不可能有「刑」的問題。即使一年內之強制戒治未戒其「心癮」，也必須釋放。

14 參閱《立法院公報》，第 84 卷第 65 期，頁 184。

察、勒戒，其期間不得逾 2 月。經觀察、勒戒後，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）依據勒戒處所之陳報，認受觀察、勒戒人無繼續施用毒品傾向者，應即釋放，並為不起訴之處分或不付審理之裁定；認受觀察、勒戒人有繼續施用毒品之傾向者，檢察官應聲請法院裁定或由少年法院（地方法院少年法庭）裁定令入戒治處所強制戒治，其期間為六月以上，至無繼續強制戒治之必要為止。但最長不得逾一年。依前項規定為觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年後再犯第 10 條之罪者，適用本條前 2 項之規定。受觀察、勒戒或強制戒治處分之人，於觀察、勒戒或強制戒治期滿後，由公立就業輔導機構輔導就業。」

另配合刪除停止強制戒治付保護管束及簡化施用毒品犯之刑事處遇程序，乃修正第 23 條規定：依第 20 條第 2 項強制戒治期滿，應即釋放，由檢察官為不起訴之處分或少年法院（地方法院少年法庭）為不付審理之裁定。觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第 10 條之罪者，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）應依法追訴或裁定交付審理。

由以上立法政策可知，我國始終對施用一、二級毒品者，採刑事犯之立法，並期以「戒癮」、「斷癮」之處遇代替刑罰之科處；對施用三、四級毒品者則採行政犯之立法，以講習等教育方式，使瞭解毒害而遠離毒品。

二、施用毒品行為處遇之立法觀察

2003 年修正毒品危害防制條例第 20 條之立法理由主要有二：

(一)為簡化施用毒品犯之刑事處遇程序，謂：「原第 20 條、第 22 條及第 23 條規定，依施用毒品者之犯次為第一次犯、五年後再犯、五年內再犯或三犯以上而異其刑事處遇程序。……由於條文所定之處遇程序甚為繁複，司法機關須依施用毒品者之不同犯次而異其處遇，且停止強制戒治出所付保護管束者再犯率

偏高（依法務部統計，約達百分之二四·五），致未了之前案與再犯之新案間，一般刑事訴訟程序與觀察、勒戒、強制戒治執行程序交錯複雜，不惟執法者執行不易，施用毒品者本身更不知將接受何等處遇。爰修正簡化施用毒品犯之刑事處遇程序，僅區分為初犯、五年內再犯；初犯，經觀察、勒戒或強制戒治，應為不起訴之處分或不付審理之裁定；觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後五年內再犯，即依法追訴或裁定交付審理。故於第 1 項增列「初」犯，以資與再犯區別。」立法理由亦標明：「凡依本條例規定執行觀察、勒戒、強制戒治完畢釋放，或為不起訴之處分，或為不付審理之裁定、免刑之判決、不付保護處分之裁定等裁判後，再犯施用毒品罪者，均屬再犯。」

(二)持續收容於戒治處所施以強制戒治，較出所付保護管束更能收效，謂：「原條文第 20 條第 2 項及第 22 條規定，強制戒治期間為一年，執行滿三月，得停止強制戒治出所付保護管束，保護管束期滿未經撤銷，視為強制戒治期滿，如違反保護管束應遵守事項情節重大，得撤銷停止強制戒治，入所繼續執行強制戒治；執行滿九月，戒治處所得報請延長強制戒治一年。本條例公布施行以來，實務運作上發現強制戒治執行滿三月，依法即得停止強制戒治出所付保護管束，受強制戒治人甫入所執行強制戒治不久，戒治處所即將檢具事證報請停止強制戒治，三月之執行期間實嫌過短，無法提昇強制戒治成效，且停止強制戒治出所付保護管束期間，第 25 第 1 項雖設有採驗尿液制度，惟對遏阻其施用毒品效果不彰，致再犯率仍偏高（依法務部統計，本條例施行後一年內再犯率原僅約達百分之十五·一，惟迄 2001 年底再犯率則高達百分之二十六）。參諸世界各國之醫療經驗及醫學界之共識，咸認施用毒品成癮者，其心癮甚難戒除，絕難戒絕斷癮，致其再犯率均偏高（以新加坡為例，其執行強制戒治後再犯比例高達百分之七十二至七十五）

，如得持續收容於戒治處所施以強制戒治，自較出所付保護管束能收效，俟強制戒治執行完畢出所後，再依第 25 條規定，由觀護人或警察機關採驗尿液以追蹤輔導。爰依據保安處分之不定期性及受強制戒治人之個案差異性，將強制戒治之期間修正為六個月以上，至無繼續強制戒治之必要為止，但最長不得逾一年，並刪除第 22 條停止強制戒治付保護管束及延長強制戒治之規定。」

由以上觀察可知，第 20 條之修正，係以簡化刑事處遇程序並確實達成「戒癮」、「斷癮」為主要目的，是以，對施用毒品之初犯及五年後再犯者，施以觀察勒戒，必要時施以六月以上一年以下之強制戒治，然後再輔以追蹤輔導，因此，刪除停止強制戒治付保護管束及延長強制戒治之規定。換言之，肯定強制戒治比保護管束更能有效「戒癮」、「斷癮」。

第 23 條之修正，除配合刪除停止強制戒治付保護管束之規定外，其第 2 項之立法理由有：

(一)經觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後五年內再犯者，其再犯率甚高，原據以實施之觀察勒戒及強制戒治既已無法收其實效，爰施以刑事處遇。

(二)本條例原規定施用毒品之二犯及三犯，除須予以刑事處遇程序外，另仍須施以強制戒治之保安處分，惟此與現行「一罪不兩罰」之刑事思潮有違，爰予以修正觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第 10 條之罪者，檢察官或少年法院（庭）應依法追訴或裁定交付審理，即僅施以刑事處遇程序而不再施以保安處分。

(三)又因刑事訴訟法業已採行緩起訴制度，是經觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第 10 條之罪者，檢察官依法追訴時，自得參酌被告犯罪動機、目的及一切情狀決定是否依緩起訴處理。至少少年法院依少年事

件處法第 30 條為開始審理之裁定後，亦得依同法第 27 第 2 項裁定移送於有管轄權之法院檢察署檢察官，此時檢察官自亦得斟酌是否援引緩起訴相關規定；另少年法院經審理後亦得依 42 條對少年諭知保護處分。凡此，均無再予以施以強制戒治之必要。

於此，必須說明者有二：(一)我國刑法採法律效果之雙軌制，一方面以刑罰制裁行為人，應堅守罪責原則；另一方面以保安處分針對特定行為人之社會危險性做預防措施，著重社會防衛功能。兩者雖目的不同，但為避免有人詬病此無異「雙重處罰」，乃有替代交換制（System des Vikarierens）以資緩和，透過刑事立法賦予法院自由裁量權，使其得以依據實際情況與需要，決定刑罰與保安處分在執行上的優先順序，並且可以保安處分的折抵刑罰的執行¹⁵。在偵查階段並無「刑」，也沒有「一罪不兩罰」的問題。本立法理由所要表明的應是，五年內再犯施用毒品罪，如經判決確定，依刑法第 88 條宣告保安處分時，有雙重保安處分執行的問題，所以在偵查階段不再施以觀察勒戒與強制戒治等處遇。蓋依刑法第 88 條規定，對施用毒品成癮者，應於刑前施以一年以下之禁戒處分，僅執行中認無繼續執行之必要者，法院得免其處分之執行。(二)必須要符合「觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後」，五年內再犯第 10 條之罪者，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）始應依法追訴或裁定交付審理。而此處所稱「依法追訴」，既然立法理由已經指出，得為緩起訴處分，則是否提起公訴，取決於檢察官偵查並參酌刑法第 57 條及公共利益之決定，換言之，應回到偵查階段，而非必須起訴，此在解釋本條例第 24 條第 2 項，檢察官撤銷緩起訴，應「依法追訴」時，不可不知。

三、施用毒品罪緩起訴之立法檢討

¹⁵ 林山田，《刑法通論（下冊）》，臺大法學圖書部，2006 年 6 月，頁 535-542。另參閱刑法第 98 條。

2008年4月8日修正公布第24條：本法第20條第1項及第23條第2項之程序，於檢察官先依刑事訴訟法第253條之1第1項、第253條之2之規定，為附命完成戒癮治療之緩起訴處分時，或於少年法院（地方法院少年法庭）認以依少年事件處理法程序處理為適當時，不適用之。前項緩起訴處分，經撤銷者，檢察官應依法追訴。第1項所適用之戒癮治療之種類、其實施對象、內容、方式與執行之醫療機構及其他應遵行事項之辦法及完成戒癮治療之認定標準，由行政院定之。

此次修法，一般認為，使施用毒品者無論是初犯、五年內再犯、五年後再犯施用第一、二級毒品者，均得由檢察官為「附帶命其完成戒癮治療之緩起訴處分」（如海洛因毒癮犯使用美沙冬替代療法【Methadone Maintain Treatment, MMT】）。但這不表示觀察勒戒、強制戒治將停止適用，若有不適合為緩起訴者，仍依該條例第20條第1項及第23條第2項之程序處理。亦即走向「緩起訴戒毒」與「觀察勒戒、強制戒治」之雙軌制。

從修正公布第24條之立法理由謂：「一、由檢察官依刑事訴訟法之緩起訴處分要求於一年內完成毒癮戒治，少年犯則可依少年事件處理法程序處理。緩起訴處分經檢察官撤銷者，檢察官依法追訴。二、為避免案件久懸未決，故將治療期間限制為一年。三、毒癮治療之種類及其實施對象、內容、方式與執行之醫療機構及其他應遵行事項之辦法及完成戒癮治療之認定標準等，因毒品種類甚多，其療法未必相同本法無法細定，為免分歧，請由行政院衡量情況訂定標準以資遵守。」很難瞭解該條修正之真正目的，然參考立法資料可歸納下列幾點¹⁶：(一)參考其他國家之處遇計畫，使毒癮犯停留在醫療體系內，以治療方式解決其毒

癮問題。(二)在本條修正前，2006年9月由臺南地檢署試辦、2007年6月各地檢署雖已開始全面推動試辦減害計畫替代療法之戒癮治療，惟因欠缺法源，各地施行狀況不一；實有法制化之必要，俾建立完整之醫療體系，提供毒癮戒治者合法妥適之治療場所，以期能減少犯罪、維護國民健康。

在立法院司法及法制委員會2006.03.13審查委員謝國樑等62人擬具「毒品危害防制條例第24條條文修正草案」時，與會之法務部表達反對立場，反對之理由有¹⁷：(一)毒品防制相關刑事政策，應以「務實、有效」為首要考量；以醫療優先，並在「符合一般社會道德觀」與「有效降低傷害」間取得適當之平衡。毒品減害計畫之替代療法或醫療戒癮，政府除需為毒癮者投入相當資源外，尚需克服下述問題，提出完善之醫療戒癮計畫。否則修法不但無法克盡全功，且將遭致社會質疑，增加相關機關執行之困難。(二)若不論施用毒品者為初犯、再犯或其施用毒品種類，一律採容忍態度，全面實施完全醫療模式之毒癮治療，是否能為社會及民眾所接受？且目前推動之替代療法，並不能完全戒除毒癮，其所遺留之美沙冬毒癮如何處理？仍有疑慮。(三)社會及民眾能否接受由國家預算提供第二級毒品美沙冬或其他替代性毒品，以代替第一級毒品海洛因的替代療法？對施用其他毒品類者之治療方案為何？又專業毒癮治療之人力是否足夠？……等等，均須審酌。(四)依醫學報導，實施替代療法期間併用或再施用毒品之情況甚為常見，如未能在法律上定位處理方式，本項修正案恐將落入撤銷緩起訴處分程序之泥淖中。

衛生署則就戒癮治療對象之適用範圍、現行醫療人力及服務量能，以及對政府財政之衝擊等提出評估報告¹⁸，質疑(一)本修正草案與毒

¹⁶ 詳參《立法院公報》，第97卷11期院會記錄，提案委員謝國樑說明。

¹⁷ 詳參《立法院公報》，第97卷11期院會記錄，法務部次長朱楠報告。

¹⁸ 詳參《立法院公報》，第97卷11期院會記錄，行政院衛生署醫事處處長薛瑞元報告。

品危害防制條例立法精神不符：本修正草案建議除初犯之外，將五年內再犯施用毒品罪者，亦納為接受戒癮治療之緩起訴處分對象，其與第 23 條第 2 項規定，五年內再犯第 10 條之罪者，應依法追訴或裁定交付審理之規定有所扞格。加以五年內再犯施用毒品罪者如可重複以緩起訴處分方式施以戒癮治療，似有間接鼓勵或縱容繼續施用毒品之虞，且有違毒品危害防制條例之立法精神。(二)戒癮治療適用對象範圍仍有疑義：修正草案第 1 項之對象，係由檢察官依刑事訴訟法裁定或法院依少年事件處理法處理者，若未於第 1 項規範戒癮治療實施對象，而於第 3 項授權行政院訂定之子法規才予以訂定實施對象，將有行政干預司法裁量空間，進而造成行政與司法體系間之衝突。(三)戒癮治療種類、實施期間與成效尚未有實證研究：修正草案提出接受緩起訴處分之受戒治人於一年內完成戒癮治療部分，考量毒癮係屬慢性疾病，復發性高，加以部分吸食毒品個案伴隨人格異常問題，非單純以戒癮治療即可解決其毒癮問題；另現行毒癮減害療法僅針對施用鴉片類毒品者有具體實施內容及方式，其餘毒品並無有效、具體之實施模式，成效亦不可得知。且戒癮治療包含生理、心理、社會治療等，是否得一年內確實完成戒癮治療，尚未有臨床之實證研究。(四)現行醫療人力及服務量能不足：依據該署管制藥品管理局提供之資料初估，實施替代療後，共需 300 個醫療服務點方能提供所粗估之 1 萬 8 千名個案接受戒癮治療服務，然截至 2008 年 2 月 29 日止，臺灣地區經本署核可提供替代療法業務者，僅有 78 家醫療院所；各醫療服務點需包括精神科專科醫師、藥師、護理人員、臨床心理師、職能治療人員及社會工作人員等六類醫事人員，未來恐需大量培訓，

方有可能支應 300 個醫療服務點的龐大業務量。

(五)對政府財政之衝擊：以設置美沙冬替代療法治療性社區 300 個服務點為基礎，提出醫事人力需求，30 億 1470 萬元及醫療費用需求（含尿液毒物篩檢、HIV 篩檢及各項檢驗費用，但不包含美沙冬藥費）5 億 6,358 萬元試算表，總計約需 35 億 7,828 萬元整。如扣除原應進入看守所及少觀所觀察勒戒者之醫療人事費用（以 2007 年計），總計尚需 27 億 2,000 萬元整。其對政府財政之負擔及是否排擠其他預算，實宜審慎評估。

故該署擬修正該條例，針對犯施用毒品罪者以緩起訴處分接受戒癮治療，宜限定戒癮治療種類為施用鴉片類毒品者，並以初犯及五年後再犯者為適用對象，且不宜規定戒癮治療期間為一年。

即使以上反對理由，立法院仍照提案通過，惟修正條文中規定，戒癮治療之種類、其實施對象、內容、方式與執行之醫療機構及其他應遵行事項之辦法及完成戒癮之認定標準，由行政院定之，在行政院公布前，法務部於 2008.05.09 以法檢字第 0970016109 號函請各地檢署停止緩起訴替代療法，故大部分的地檢署即停止，僅臺南及中部地檢署仍維持修法前以「五年內再犯」為對象，處分緩起訴。直至 2008.10.31 公布「毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準」，才開始恢復替代療法¹⁹。

因為美沙冬是屬於管制藥品管理條例中，授權行政院核定公告之第二級的管制藥品²⁰，且僅對施用第一級毒品海洛因、嗎啡、鴉片及其相類製品者有替代作用²¹，對第二級毒品（如安非他命）之吸食者，卻無其他替代療法，是否公平？也屢遭質疑。即使是美沙冬替代療法在他國（例如美國、澳大利亞）是否因有其他

¹⁹ <毒品危害防制條例修法無配套，美沙冬療法暫停>，《自由電子報》。網站：http://city.udn.com/54532/3027901?tpno=20&cate_no=75601 造訪日期：2010 年 8 月 31 日。

²⁰ 第二級的管制藥品品項編號 87。

²¹ 毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準第 2 條前段：戒癮治療之實施對象，為施用第一級毒品海洛因、嗎啡、鴉片及其相類製品者。

配套²²，實施情況尚稱良好？而我國在人力、物力的支援，以及相關措施是否備妥？事涉醫療專業²³，應交由專業判斷。另外，如果美沙冬替代療效在我國被證實²⁴，則似乎可以廣泛用以戒除海洛因等毒品之成癮者，不必只在緩起訴時運用。事實上，成癮者最難戒除的是「心癮」，而從上述毒品危害管制條例第20條之修正理由，肯定強制戒治比保護管束之戒毒效果為佳來推論，即難教人不懷疑緩起訴附命戒癮治療，會較觀察勒戒、強制戒治為優？前法務部長王清峰亦曾表示：推動減害計畫後，愛滋疫情受到控制，惟替代療法是否提昇戒治成效，尚有待觀察。替代療法衍伸的相關問題，包括僅適用海洛因等鴉片類成癮者，對其他毒品無效，此外，美沙冬不能完全替代施用海洛因的感覺，接受替代療法者亦會同時併用海洛因，導致雙重成癮，甚至增加過量危險；再者，衍生其他治安問題：如藥頭至醫院找客戶、美沙冬流出販售等。毒品危害防制條例24條修正亦衍生新的疑慮，包括刑罰公平性，二級毒品施用者無適當之戒癮治療良方，仍得入監服刑，其結果可能導致吸食毒品者『升級』；醫療體系、毒品危害防制中心接辦，經費與人力短缺；戒癮治療完成之認定，緩起訴時間最多三年，又如何認定戒癮治療完成；檢察官執行戒癮治療之妥適性，戒癮治療係醫療行為等，皆待解決²⁵。凡此，在「毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準」公布實施即將滿二年之際，相關單位應審慎評估執行成效，並

改進或修正現行做法，以收實效。

參、施用毒品罪運用緩起訴之實務爭議

修正增訂施用毒品罪為附命完成戒癮治療之緩起訴處分後，對施用第一、二級毒品之「初犯」、「五年後再犯」，檢察官得不依聲請觀察勒戒、強制戒治之程序而為緩起訴處分，卻無意地造成了法律適用之重大爭議，這似乎不符2003年修法時為簡化刑事處遇程序之旨，尤其是緩起訴處分經撤銷時，會不會如前述立法理由所言「導致未了之前案與再犯之新案間，一般刑事訴訟程序與觀察、勒戒、強制戒治執行程序交錯複雜，不惟執法者執行不易，施用毒品者本身更不知將接受何等處遇？」之困境。茲列二則實務爭議問題，加以討論。案情均發生在施用毒品者第一案（下稱本案）受緩起訴期間，再施用毒品（第二案，下稱再犯案）時，（一）緩起訴撤銷後，本案之處遇問題？（二）再犯案之處遇問題？

一、緩起訴處分撤銷之本案處遇爭議

案由：對於原應聲請觀察勒戒之施用毒品案件，檢察官予以緩起訴處分後，若事後該緩起訴處分被撤銷確定，依毒品危害防制條例第24條第2項之規定：「前項緩起訴處分，經撤銷者，檢察官應依法追訴」，則檢察官究應再聲請觀察勒戒？還是直接予以起訴或聲請簡易判決處刑²⁶？

（一）甲說：應依毒品危害防制條例規定直接

²² 例如美國之戒毒村模式；美、澳之「毒品法庭緩刑制度」，詳參薛雅尹，〈我國戒毒政策成效評估之研究〉，《國立東華大學公共行政研究所碩士論文》，2003年7月，頁20-22。及2009.10.12之《98年度檢察官赴澳洲檢察實務報告》，網站：http://open.nat.gov.tw/OpenFront/report/email_detail.jsp?sysId=C09802336 造訪日期：2010年8月31日。

²³ 醫療專業人員、法律、教育人員亦曾請願，呼籲停止美沙冬替代療法政策，詳見：公民監督國會聯盟網站：<http://www.ccw.org.tw/phpBB3/viewtopic.php?f=1&t=43> 造訪日期：2010年8月31日。

²⁴ 詳參孫慈悌副局長（行政院衛生署管制藥品管理局），愛心關懷—由減害計畫之成效談毒癮海洛因之替代療法；周孫元醫師、陳快樂院長（桃園療養院）美沙冬替代療法在海洛因成癮個案之療效評估—以桃園療養院為例；唐心北主任（嘉南療養院司法暨成癮精神科），運用緩起訴制度有效提升美沙冬替代療法之成效，均載於《管制藥品簡訊》，第四十期，行政院衛生署管制藥品管理局季刊，2009年7月，頁1-5。

²⁵ 臺灣競爭力論壇與成大社科院舉辦海洛因防制政策論壇—為國家公共政策發聲，為臺灣建立一個無毒國度，2008.07.16 網站：http://www.tcf.tw/index.php?option=com_content&task=view&id=647 造訪日期：2010.08.31

²⁶ 2009.08.06 臺灣高等法院檢察署法檢字第0980803294號法律問題。為簡化理由以減少篇幅，理由部分均稍經整理。

予以起訴或聲請簡易判決處刑。其主要理由有：

1. 毒品危害防制條例第 24 條所規定之緩起訴處分程序，為刑事訴訟法第 253 條之 1 第 1 項、第 253 條之 2 緩起訴處分程序之特別規定。法務部亦已函示²⁷。

2. 依毒品危害防制條例第 24 條第 2 項規定：「前項緩起訴處分，經撤銷者，檢察官應依法追訴。」，非適用刑事訴訟法第 253 條之 3 所定撤銷緩起訴處分後得「繼續偵查或起訴」之規定，此乃因檢察官已依毒品危害防制條例第 24 條第 1 項為附戒癮治療之緩起訴處分，被告事實上已接受等同「觀察勒戒」之處遇，惟其竟未能履行該條件，自應於撤銷緩起訴處分後依法起訴，而無再次聲請觀察勒戒之必要。

(二)乙說：應依刑事訴訟法第 253 條之 3 規定應繼續偵查，再次依毒品危害防制條例聲請觀察勒戒。其主要理由有：

1. 犯毒品危害防制條例第 10 條之罪者，檢察官應聲請法院裁定，或少年法院（地方法院少年法庭）應先裁定，令被告或少年入勒戒處所觀察、勒戒，其期間不得逾二月。依前項規定為觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年後再犯第 10 條之罪者，適用本條前二項之規定。觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第 10 條之罪者，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）應依法追訴或裁定交付審理。毒品危害防制條例第 20 條第 1、3 項、第 23 條第 2 項定有明文。將施用毒品之刑事處遇程序，區分為「初犯」、「五年內再犯」及「五年後再犯」。依其立法理由之說明：「初犯」，經觀察、勒戒或強制戒治後，應為不起訴處分或不付審理之裁定；經觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，「五年內再犯」者，因其再犯率甚高，原實施之觀察、勒戒及強制戒治既已無法收其實效，爰依法追訴或裁定交付審理。至於經觀察、勒戒或強制戒治執行完

畢釋放後，「五年後再犯」者，前所實施之觀察、勒戒或強制戒治已足以遮斷其施用毒品之毒癮，為期自新及協助其斷除毒癮，仍適用「初犯」規定，先經觀察、勒戒或強制戒治之程序。從而依修正後之規定，僅限於「初犯」及「五年後再犯」二種情形，始應先經觀察、勒戒或強制戒治程序。

2. 上開「初犯」、「五年內再犯」及「五年後再犯」三型犯第 10 條之罪者，依修正過之毒品危害防制條例第 24 條第 1 項之規定，檢察官均可以附命完成戒癮治療之緩起訴處分。3. 依刑事訴訟法第 253 條之 1 所做之緩起訴處分，其具體效力依同法第 260 條規定，於緩起訴處分期滿未經撤銷者，非有同條第 1 款或第 2 款情形之一，不得對於同一案件再行起訴，即學理上所稱之實質確定力。足見在緩起訴期間內，尚無實質確定力可言。且依上揭第 260 條第 1 款規定，於不起訴處分確定或緩起訴處分期滿未經撤銷者，仍得以發現新事實、新證據為由，對於同一案件再行起訴。緩起訴與不起訴，皆係檢察官終結偵查所為處分，檢察官得就已偵查終結之原緩起訴案件，繼續偵查或起訴，應以原緩起訴處分係經合法撤銷者為前提，此乃法理上所當然。最高法院 94 年臺非字第 215 號、96 年臺非字第 232 號裁判可資參照。

4. 修正之毒品危害防制條例第 24 條第 2 項規定：前項緩起訴處分，經撤銷者，檢察官應依法追訴。而刑事訴訟法第 253 條之 3 第 1 項規定：被告於緩起訴期間內，有左列情形之一者，檢察官得依職權或依告訴人之聲請撤銷原處分，繼續偵查或起訴。而觀察勒戒性質屬於保安處分之一種，保安處分之處遇自輕於刑事追訴處罰；二相比較，觀諸立法精神，乃在儘量給被告自新之機會。況如上所述犯毒品危害防制條例第 10 條之罪「五年內再犯」者，因其再犯率甚高，原實施之觀察、勒戒及強制戒治

²⁷ 按指法務部 2009.05.19 法檢字第 0970016019 號函釋。

既已無法收其實效，始依法追訴或裁定交付審理。是「初犯」及「五年後再犯」毒品危害防制條例第 10 條罪者，仍應依該法踐履該其法定程序（觀察、勒戒或強制戒治執行完畢）後，始達至其起訴（或聲請簡易判決處刑）之基本要件，故修正之毒品危害防制條例第 24 第 2 項雖規定：前項緩起訴處分，經撤銷者，檢察官應依法追訴。惟揆諸前揭最高法院裁判見解、立法精神及基於被告權益之保障，對於原應聲請觀察勒戒之施用毒品案件，承辦檢察官予以緩起訴處分，若事後該緩起訴處分被撤銷確定，即應依刑事訴訟法第 253 條之 3 第 1 項規定繼續偵查或起訴。而限於毒品危害防制條例規定犯第 10 條罪之「初犯」及「五年後再犯」二種情形者，應先經聲請觀察、勒戒之規定，苟未踐行該項程序而逕行起訴（或聲請簡易判決處刑），恐有違刑事訴訟法第 303 條第 1 款起訴之程式違背規定，而遭法院為不受理之判決。5. 是對於原應聲請觀察勒戒之施用毒品案件，承辦檢察官予以緩起訴處分，若事後該緩起訴處分被撤銷確定，承辦檢察官繼續偵查時仍應踐行毒品危害防制條例之規定，再聲請觀察勒戒，不可逕行起訴（或聲請簡易判決處刑）。

臺灣高等法院檢察署研究意見：多數採乙說，惟法律見解仍不一，建請提報法務部核示，以供基層檢察官統一作法。

法務部研究意見：檢察官如依毒品危害防制條例第 24 條對被告為附命完成戒癮治療之緩起訴處分，而嗣後該緩起訴處分經撤銷時，究竟應如何為後續之處分，應視下列不同情形而為不同處理：(一)如係本不應為緩起訴處分而為緩起訴處分，亦即緩起訴處分係因違法或不當而經再議程序，由上級檢察署撤銷者，則回復到未為緩起訴之狀態，檢察官經續行偵查後，得視個案之證據，為適當之處分。(二)如係違反

原緩起訴處分所附之條件，未依檢察官之命令接受戒癮治療而被撤銷緩起訴處分者，則採甲說之理由，應依毒品危害防制條例第 24 第 2 項規定，由檢察官依法追訴。此處所稱「依法追訴」，係指提起公訴或聲請判決處刑而言，故於此情形，檢察官續行偵查後，即不得再為緩起訴處分或聲請觀察勒戒。(三)依本案題旨，被告如係因違反緩起訴所附之戒癮治療命令而遭檢察官撤銷緩起訴者，檢察官僅得依法提起公訴或聲請簡易判決處刑，不得再行聲請觀察勒戒。

法院判決對此亦如甲說²⁸與乙說²⁹之對立，迄今仍未有統一見解。

本文對法務部之研究意見(一)認係當然之理，可資贊同。但對意見(二)、(三)則認為法務部未盡說理之責，而贊同臺灣高等法院檢察署研究意見之多數說結論，即乙說，但理由或不盡相同，臚列如下，俾供參考：

(一)純從毒品危害防制條例第 24 條第 1 項條文規定觀之，只有對被告為附命完成戒癮治療之緩起訴處分，才能排除第 20 條第 1 項對「初犯」之觀察勒戒、及第 23 條第 2 項「五年內再犯」之依法追訴或裁定交付審理等程序，換言之，此處附命完成戒癮治療之緩起訴處分，雖係依刑事訴訟法第 253 條之 1 第 1 項、第 253 條之 2 之規定，卻是毒品危害防制條例之特別程序，因此解釋上，本文認為該條例第 24 條第 2 項，所指的當然是撤銷附命完成戒癮治療之緩起訴處分，如果違反其他條件之撤銷緩起訴，本文認係依刑事訴訟法之規定。

於此，本文再提出二個實務運作認為沒問題，但從條文文義之解釋非無疑義，以供思考：1. 在修正該條例第 24 條之前，對「初犯」及「五年後再犯」是不能做緩起訴處分的，當然也就不能附加條件，但為了排除觀察勒戒之

²⁸ 詳見臺灣高等法院 99 年度上易字第 494 號判決。

²⁹ 詳見臺灣高等法院 99 年度上易字第 1141 號判決、第 1250 號判決。

程序，而規定可以為附命完成戒癮治療之緩起訴處分，實務上如果係以既然可以緩起訴，就可以依照刑事訴訟法第 253 條之 2 之規定附加戒癮治療以外之其他條件，其依據何在？以致解釋上有撤銷緩起訴究依該條例第 24 條第 2 項之「依法追訴」與刑訴法第 253 條之 3 第 1 項之「繼續偵查或起訴」是否同義之爭議。2. 該條例第 24 條第 1 項只排除第 20 條第 1 項及第 23 條第 2 項，對「初犯」之觀察勒戒、「五年內再犯」之依法追訴或裁定交付審理之程序，至於第 20 條第 3 項「五年後再犯」而適用第 1、2 項之程序，則無排除明文。實務上認為無論「初犯」、「五年內再犯」、「五年後再犯」，均得為附命完成戒癮治療之緩起訴（如上述乙說之理由 1），或許是因為「初犯」與「五年後再犯」之觀察勒戒與強制戒治等處遇程序相同，緩起訴就比照辦理，但兩者（觀察勒戒與附命完成戒癮治療之緩起訴）終非同一程序，亦無法條依據，如此比照辦理，非全無疑義。

(二)本爭議問題在於該條例第 24 條第 2 項「依法追訴」之解釋問題。該條例出現「依法追訴」的另一條文是第 23 條第 2 項規定「觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第 10 條之罪者，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）應依法追訴或裁定交付審理。」，此處之「依法追訴」，依本文前述 2003 年修正該條例第 23 條之立法理由中提到：「因刑事訴訟法業已採行緩起訴制度，是經觀察勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第 10 條之罪者，檢察官依法追訴時，自得參酌被告犯罪動機、目的及一切情狀決定是否依緩起訴處理。…無再予以施以強制戒治之必要。」換言之，此處之「依法追訴」並不同於「依法起訴」，反而應解釋為「偵查或起訴」，只不過前經觀察、勒戒或強制戒治執行

完畢釋放後，五年內再犯，不再施以觀察勒戒或強制戒治。而該條例第 24 條第 2 項撤銷緩起訴後之「依法追訴」，又回到原先排除的該條例第 20 條第 1 項及第 23 條第 2 項之程序而已。

(三)甲說之理由 2 主張，緩起訴處分之戒癮治療，等同「觀察勒戒」之處遇，亦不恰當，無論是前述美沙冬替代療法之戒癮治療或社區醫療處遇等，並未拘束人身自由，與「觀察勒戒」「強制戒治」如何等同？

(四)毒品危害防制條例第 24 條所規定之緩起訴處分程序，之所以為刑事訴訟法之緩起訴處分程序之特別規定，本文認為乃在 1. 依該條例『應』附命完成戒癮治療，否則不得為緩起訴；依刑事訴訟法為『得』附刑訴法第 253 之 2 第 1 項所列八款條件之緩起訴。2. 依該條例撤銷緩起訴，就應回到偵查階段，對「初犯」聲請觀察勒戒，對受觀察勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，「五年內再犯」者，此時就不應再為緩起訴處分，否則就會循環於緩起訴與撤銷緩起訴之泥沼中；依刑訴法第 253 之 3 規定撤銷緩起訴，或事後發現不符緩起訴規定之無效緩起訴³⁰，則視情形決定繼續偵查或起訴。事實上，此處之撤銷緩起訴如符合觀察勒戒之規定，仍應聲請觀察勒戒，始符合毒品危害防制條例將施用毒品者視為「病患性犯人」，儘可能助其「戒癮」之旨。是以「依法追訴」與「偵查或起訴」應為同義，換言之，無論因為何原因而撤銷緩起訴，本應回到未為緩起訴之偵查階段，再依是否合乎觀察勒戒之規定而行。

二、再犯案之處遇爭議

案由：被告曾因施用毒品案件，經地檢署偵查後，依刑事訴訟法第 253 條之 1 第 1 項、第 253 條之 2 之規定為附命完成戒癮治療之緩起訴處分確定，然於緩起訴處分期間因違背應履行之事項，經該署檢察官依職權撤銷緩起訴

³⁰ 林鈺雄，《刑事訴訟法》下冊，元照出版社，2007 年 9 月 5 版，頁 92-93。

處分確定。詎其仍不知悔改，竟又施用第二級毒品甲基安非他命 1 次，為警查獲，因認其涉犯毒品危害防制條例第 10 條第 2 項施用第二級毒品罪嫌云云。對再犯施用毒品之行為，檢察官究應提起公訴（或聲請簡易判決處刑）？或仍應先聲請觀察、勒戒，亦即，倘檢察官提起公訴（或聲請簡易判決處刑），法院究否為不受理判決？

甲說：應依毒品危害防制條例規定直接予以起訴或聲請簡易判決處刑。其主要理由有：

1. 按毒品危害防制條例第 24 條第 2 項規定：「前項緩起訴處分，經撤銷者，檢察官應依法追訴」，可知施用毒品案件於撤銷緩起訴處分後之法律效果為「依法追訴」，與同條例第 23 條第 2 項用語同，而非適用刑事訴訟法第 253 條之 3 所定撤銷緩起訴處分後得「繼續偵查或起訴」之規定。是檢察官倘已依毒品危害防制條例第 24 條第 1 項對施用毒品者為附戒癮治療之緩起訴處分，其法律效果應為相當於已受「觀察勒戒」之處遇³¹。

2. 對於初犯施用毒品者，經檢察官為緩起訴處分嗣經撤銷後，應與 5 年內再犯施用毒品罪者為相同處理，無再行適用觀察勒戒程序之可能，則被告其後之施用毒品案件，亦應依法追訴³²。

乙說：檢察官仍應依毒品危害防制條例聲請觀察勒戒，不得逕行起訴，如經起訴（或聲請簡易判決處刑），法院應依刑事訴訟法第 303 條第 1 款為不受理判決。其主要理由有³³：

1. 附命完成戒癮治療之緩起訴處分經撤銷時，理論上自應回復為原緩起訴處分不存在之

狀態，檢察官仍應依毒品危害防制條例第 20 條第 1 項或第 23 條第 2 項之規定，視其為初犯及 5 年後再犯、5 年內再犯之施用毒品者，而決定適用觀察勒戒或起訴（含聲請簡易判決處刑）之程序。被告雖於緩起訴期間內再犯，惟祇要在此次前，並無觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放之情形，仍合乎「初犯」之情形。

2. 參考刑事訴訟法第 1 條第 1 項規定：「犯罪，非依本法或『其他法律』所定之訴訟程序，不得『追訴』、處罰」，而「刑罰」及「保安處分」同為犯罪之法律效果，則「依法追訴」，除指檢察官適用刑事訴訟法所定之追訴程序外，尚包括毒品危害防制條例第 20 條第 1 項所定觀察勒戒程序甚明。

3. 施用毒品之被告於治療期屆滿前未完成戒癮治療，遭撤銷緩起訴處分時（毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準第 12 條參照³⁴），若係符合初犯或前案觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，5 年後再犯施用毒品罪者，其戒癮治療既斷而未完成，更應依毒品危害防制條例第 20 條第 1 項、第 3 項之規定，接受完整療程之觀察勒戒處分。此在毒品初犯，從未執行任何毒品觀察勒戒處分之情形，益見其必要。

4. 上開戒癮治療之執行，係以社區醫療處遇替代監禁式治療，使施用毒品者得繼續正常家庭、社會生活，即非集中於勒戒處所執行觀察勒戒處分者所可比擬，二者並不存在全部替代關係，不得率認未完成戒癮治療者，即無再受觀察、勒戒處分之實效。

5. 毒品危害防制條例立法時即認施用毒品

³¹ 詳參同註 28 判決之發回意旨。

³² 詳參同註 29 判決所引檢察官之上訴理由。

³³ 整理自同註 29 判決。

³⁴ 毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準第 12 條被告於緩起訴期間，有下列情形之一者，視為未完成戒癮治療，得撤銷緩起訴處分。

一、於治療期間，未依指定時間接受藥物治療逾七日。

二、於治療期間，無故未依指定時間接受心理治療或社會復健治療逾三次。

三、對治療機構人員有強暴、脅迫、恐嚇等行為。

四、於緩起訴期間，經檢察機關或司法警察機關採尿送驗，呈毒品陽性反應。

者具「病患性犯人」之特質，故採以觀察、勒戒方式戒除其身癮及以強制戒治方式戒除其心癮之措施。如認毒品危害防制條例第 24 條第 2 項所稱之緩起訴處分經撤銷，即不得再適用觀察勒戒、強制戒治之程序，顯然影響被告權益甚鉅，有違立法政策。

本文贊成乙說之見解，並補充意見如下：

1. 依據毒品危害防制條例第 23 條第 2 項規定：觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第 10 條之罪者，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）應觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第十條之罪者，檢察官或少年法院（地方法院少年法庭）應依法追訴或裁定交付審理。或裁定交付審理。此處之「依法追訴」與第 24 條第 2 項之「依法追訴」，均指「偵查作為」而言，非指「依法起訴」，已說明如緩起訴處分撤銷之本案處遇爭議本文意見(二)，差別僅在於五年內再犯者，因前已經觀察勒戒或強制戒制完畢後五年內再犯，是以不能再觀察勒戒，此在本文立法觀察時，亦經分析。而後者回到未為緩起訴之階段，如之前均未經觀察勒戒或強制戒制完畢，或五年後再犯，仍應依觀察勒戒之程序。

2. 單從第 23 條第 2 項文義「觀察、勒戒或強制戒治執行完畢釋放後，五年內再犯第 10 條之罪者……」亦可知，前未為觀察、勒戒或強制戒治執行完畢之施用毒品者，均應依第 20 條之規定處遇。即使「戒癮治療」完成，亦不能等同「觀察、勒戒或強制戒治執行完畢」。

肆、結 語

施用毒品行為是否應予除罪化，向來是學界與實務界爭論的話題³⁵，然就現今世界先進各國之立法例觀之，本文認為我國立法並不算嚴苛，尤其是在 1998 年修正公佈「毒品危害防

制條例」，將施用毒品者定位為特殊的「病患型犯人」，以「除刑不除罪」，儘可能以「戒癮」之處遇，取代刑罰，亦符合世界潮流。惟「戒癮」究採觀察勒戒加上強制戒治，或以「戒癮治療」為方法，則又是見仁見智。本文從施用毒品罪，尤其是「戒癮」處遇之立法，從毒品危害防制條例立法及修正觀察分析，最主要的是分析第 20、23 條與第 24 條之「附命完成戒癮治療之緩起訴」規定，後者在立法當時就已有許多爭議，立法以後，2008.10.31 公布「毒品戒癮治療實施辦法及完成治療認定標準」也僅在以美沙冬替代療法「治療」第一級施用毒品者，助其戒癮，至於成效如何？尚待觀察。但從法務部毒品案件統計資料可知，2010 年 1 至 7 月對施用第一級毒品偵查終結案件，較去年同期減少 23.5%，而對施用第二級毒品偵查終結案件，則較去年同期增加 59%，然而地檢署對施用毒品案件緩起訴之人數，今年與去年同期比較則增加 76.1%，法務部分分析，可能與參與毒品減害計畫人數增多有關³⁶，則現階段緩起訴之對象反而較多是第二級毒品之施用者，似乎與當時第 24 條係針對第一級之施用毒品者之立法用意不同，當然此並不妨害「戒癮治療代替處罰」之宗旨，主要的問題還在於如何戒癮（觀察勒戒加上強制戒治；替代療法）始為有效？此需要實證分析及專業判斷，否則，如本文探討之修正毒品危害防制條例第 24 條，所帶來的實務爭議（主要是撤銷緩起訴後的問題），就更治絲益棼了。

³⁵ 張天一，〈釋字第 476 號解釋的遺珠之憾—試論毒品犯罪之相關問題〉，《月旦法學》，第 103 期，2003 年 12 月，頁 166-181。

³⁶ 以上毒品相關統計資料，詳見法務部刑事政策與犯罪研究資料庫，網站：<http://www.criminalresearch.moj.gov.tw/lp.asp?CtNode=27086&CtUnit=8519&BaseDSD=7&mp=301> 造訪日期：2010.08.31。

參考文獻：

1. 蘇佩鈺，〈施用毒品行為之刑事立法問題〉，《國立中興大學法律研究所碩士論文》，1997年1月。
2. 蘇裕翔，〈我國毒品犯罪之立法研究-以毒品危害防制條例為中心〉，《國防管理學院法律研究所碩士論文》，2005年7月。
3. 《立法院公報》，第81卷第54期。
4. 《立法院公報》，第84卷第65期。
5. 林山田，《刑法通論（下冊）》，臺大法學圖書部，2006年6月。
6. 《立法院公報》，第97卷11期院會記錄，提案委員謝國樑說明。
7. 《立法院公報》，第97卷11期院會記錄，法務部次長朱楠報告。
8. 《立法院公報》，第97卷11期院會記錄，行政院衛生署醫事處處長薛瑞元報告。
9. 〈毒品危害防制條例修法無配套，美沙冬療法暫停〉，《自由電子報》，網站：http://city.udn.com/54532/3027901?tpno=20&cate_no=75601 造訪日期：2010年8月31日。
10. 薛雅尹，〈我國戒毒政策成效評估之研究〉，《國立東華大學公共行政研究所碩士論文》，2003年7月。
11. 《98年度檢察官赴澳洲檢察實務報告》，網站：http://open.nat.gov.tw/OpenFront/report/email_detail.jsp?sysId=C09802336 造訪日期：2010年8月31日。
12. 公民監督國會聯盟網站：<http://www.ccw.org.tw/phpBB3/viewtopic.php?f=1&t=43> 造訪日期：2010年8月31日。
13. 孫慈悌副局長（行政院衛生署管制藥品管理局），愛心關懷一由減害計畫之成效談毒癮海洛因之替代療法；周孫元醫師、陳快樂院長（桃園療養院）美沙冬替代療法在海洛因成癮個案之療效評估一以桃園療養院為例；唐心北主任（嘉南療養院司法暨成癮精神科），運用緩起訴制度有效提升美沙冬替代療法之成效，均載於《管制藥品簡訊》，第四十期，行政院衛生署管制藥品管理局季刊，2009年7月。
14. 〈臺灣競爭力論壇與成大社科院舉辦海洛因防制政策論壇-為國家公共政策發聲，為臺灣建立一個無毒國度〉，2008.07.16 網站：http://www.tcf.tw/index.php?option=com_content&task=view&id=647 造訪日期：2010.08.31。
15. 法務部 2009.05.19 法檢字第 0970016019 號函釋。
16. 臺灣高等法院 99 年度上易字第 494 號判決。
17. 臺灣高等法院 99 年度上易字第 1141 號判決、第 1250 號判決。
18. 林鈺雄，《刑事訴訟法》下冊，元照出版社，2007年9月5版。
19. 張天一，〈釋字第 476 號解釋的遺珠之憾-試論毒品犯罪之相關問題〉，《月旦法學》，第 103 期，2003 年 12 月。
20. 法務部刑事政策與犯罪研究資料庫，網站：<http://www.criminalresearch.moj.gov.tw/lp.asp?CtNode=27086&CtUnit=8519&BaseDSD=7&mp=301> 造訪日期：2010.08.31。