



論精神障礙者罪責判斷之 科際整合：司法精神鑑定之 範疇與分際 ——以德國法為借鏡

吳忻穎*

要 目

壹、前 言	二、司法精神鑑定之操作步驟與任務
貳、刑法第19條之二階層結構	三、司法判斷與跨領域整合
一、第一階層	肆、責任能力鑑定最低要求
二、第二階層	伍、結 論
參、鑑定實務之運作與司法判斷	
一、二階層之架構「並非」鑑定人與法官之分工界線	

DOI：10.6460/CPCP.202504_(40).0001

本篇文章業經雙向匿名審查通過。

* 德國哥廷根大學（Georg-August-Universität Göttingen）法律學系暨國立臺灣大學法律研究所碩士（現為博士生）。本文之完成，作者感謝業師哥廷根大學兼任教授暨時任德國犯罪學中央辦公室（Kriminologische Zentralstelle）副主任Prof. Dr. Axel Desecker提供之意見與協助，亦感謝兩位匿名審查委員之肯定與建議。惟本文之文責由作者自負。

摘 要

刑法第19條立法理由指該條係繼受自德國立法例，若純就條文文義形式比較，固然與德國刑法第20條、第21條規定近似，惟我國立法理由對於「二階層」架構之解釋，與德國通說及實務見解有所扞格，理論與實務運作間嚴重斷裂，導致刑事司法系統與精神醫學、心理學等科際整合之障礙。實務見解就「辨識能力」與「控制能力」之定義浮動而不明確，亦造成司法精神鑑定運作之困擾。

本文旨在探討責任能力二階層結構在德國法上的學理解釋、實務判斷和鑑定操作標準，指出我國刑法第19條立法理由產生的實務操作難題，以及合理之解釋與運作方式。進而探討目前我國刑事司法體系與司法精神鑑定跨領域科際整合上的摩擦癥結點，並提出德國跨領域工作小組所制定之「責任能力鑑定最低要求」，以作為我國司法精神鑑定在法律學與其他科學間科際整合之參考。

關鍵詞：刑事責任能力、精神障礙、司法精神鑑定、辨識能力、控制能力、科際整合

The Interdisciplinary Integration in the Judgement of Mental Disorders' Criminal Responsibility: The Scope and Limits of Forensic Psychiatric Assessment – German Law as a Guidance

Hsin-Yin Wu*

Abstract

The reason for Article 19 of the Taiwan Criminal Code pointed out that it inherits from the German law. Comparing the text of the amended article, it is similar to § 20, § 21 of the German Criminal Code. Nevertheless, Taiwan's legislative interpretation of the “two-level” structure is not in line with the majority view of German doctrine and practice, which has resulted in a serious break between theory and practice in Taiwan, and has also led to an obstacle in the integration of the criminal justice system with the psychiatry and psychology disciplines. The definition of “ability for insight” and “ability for control” in judicial practice is uncertain, which also causes difficulties in the operation of the Forensic Psychiatric Assessment.

* Ph.D. Student, LL.M., Faculty of Law, Georg-August University of Göttingen (Germany) and National Taiwan University.

The purpose of this study is to examine the academic interpretation, the practical judgement and operational standards of forensic psychiatric assessment of the two levels of criminal responsibility in German law; and to point out the practical operational difficulties arising from the legislative reasons of Article 19 of the Taiwan Criminal Code, and the reasonable interpretation and operational approaches. It also examines the current friction points in the interdisciplinary integration between Taiwan's criminal justice system and forensic psychiatric assessment. In this regard, the "Minimum Requirements for Assessment of Responsibility" formulated by the German Interdisciplinary Working Group is presented as a reference for the interdisciplinary integration of the forensic psychiatric assessment between jurisprudence and other sciences in Taiwan.

Keywords: Criminal Responsibility, Mental Disorders, Forensic Psychiatric Assessment, Ability for Insight, Ability for Control, Interdisciplinary Integration

壹、前言

精神障礙被告犯罪之責任能力以及相應之司法精神鑑定、法院判決之認事用法，近年來為我國輿論所關注，不僅司法面對抗多數困境，甚至參與矚目案件鑑定之專家，其專業判斷如不符合「國民法律感情」但卻經法院判決所採納，將面對輿論質疑司法精神鑑定品質之困境¹，更極端者可能連同法院一起面對網路暴力之攻擊，「鐵路刺警案」即為著例²。

司法精神鑑定於科際整合上的難題，首先出於立法論。刑法第19條立法說明所謂「鑑定人負責鑑定生理原因」、「法官判斷心理結果」的涇渭分明二分論，在實務操作上迭生爭議。該條二階層結構繼受自德國立法例，因此本文第壹部分首先介紹德國學理與對於二階層之解釋以及實務適用和司法精神鑑定操作標準，以探討我國刑法第19條立法理由產生的實務操作難題，以及合理之解釋與運作方式。

此外，我國司法實務上資源不足、欠缺完整跨領域指

¹ 吳建昌、劉靜婷，刑事司法精神鑑定之挑戰與期待，國立臺灣大學法學論叢，51卷4期，2022年12月，頁1696。

² 「鐵路刺警案」第一審判決公告而經媒體批載後，據稱參與該案之鑑定醫師遭到網路「肉搜」與輿論攻擊，「不但臉書被灌爆、每天上百則私訊謾罵及恐嚇，甚至上班的醫院，也都被人前往抗議，以致於該醫師須請假一週避避風頭」，劉潤謙，因病而犯罪的人：鐵路刺警案定讞，一位精神科醫師的省思，2021年6月28日，鳴人堂，<https://opinion.udn.com/opinion/story/121828/5562793>（最後瀏覽日：2024年2月29日）。

引的判斷依據與分工合作共識，加劇不同領域間的矛盾³。司法實務在鑑定項目的囑託以及鑑定報告信度與效度取捨的判斷，由於司法精神鑑定範圍、界線等理論上未解的疑問，導致在跨領域之溝通與整合產生齟齬。相較之下，德國司法以及精神醫學實務上已經形成較為穩定之操作流程以及信度和效度的判斷標準，本文第貳部分引介德國司法精神鑑定之操作步驟以及範圍、跨領域整合與判斷之指引，第參部分並提出德國跨領域工作小組跨領域工作小組之「責任能力鑑定最低要求」在實務操作上的標準與重點，提供我國實務參考。

貳、刑法第19條之二階層結構

刑法第19條區分「生理原因」與「心理結果」之架構與用語，立法理由指出「仿德國立法例」，學說上亦認此二階層結構乃繼受自德國法⁴。

³ 例如「鐵路刺警案」一審精神鑑定醫師表示：「鑑定醫師只是法界的棋子，只是被要求配合演出的演員，只是被利用來轉嫁責任的工具。」其於該案二審判決後，針對司法取捨鑑定報告標準提出諸多質疑，並透過媒體建議：「針對刑法19條法界與司法精神醫學界應該有更明確的判斷依據與共識。」中央通訊社，不認同鐵警案改判 醫師沈正哲：不再接鑑定工作，2021年2月28日，<https://www.cna.com.tw/news/asoc/202102280129.aspx>（最後瀏覽日：2024年2月29日）。

⁴ 法務部主管法規查詢系統－立法理由－中華民國刑法第19條，<https://mojlaw.moj.gov.tw/LawContentReason.aspx?LSID=FL001424&LawNo=19>（最後瀏覽日：2024年2月13日）。另參見王皇玉，刑法總則，6版，2020年8月，頁328；吳忻穎、林晉佑，責任能力調查與監護處分執行現況之探討，矯政期刊，9卷1期，2020年1月，頁77；徐

德國刑法第20條、第21條採取「二階層」（zweistufig）的混合立法模式：第一階層在傳統學說上被稱為「心理—生理」階層（Psychologisch-biologisches Stockwerk），旨在判斷行為人的精神症狀或缺陷，是否屬於法條所稱的病理性精神障礙（krankhafte seelische Störung）、深度意識障礙（tiefgreifende Bewusstseinsstörung）、智能不足（Intelligenzminderung）、其他嚴重精神障礙（schwere andere seelische Störung）等四項初始特徵（Ausgangsmerkmale）中的一種或多種；第二階層則被稱為「心理—規範」階層（Psychologisch-normatives Stockwerk），亦即辨識能力（Einsichtsfähigkeit）與控制能力（Steuerungsfähigkeit; Hemmungsfähigkeit）⁵。

一、第一階層

我國刑法第19條第一階層之初始特徵係行為人於行為時處於「精神障礙」或「其他心智缺陷」之狀態，此等法律上的概括性描述用語，並非醫學或心理學上之疾病名稱

育安，精神障礙與罪責原則——以鐵路警察案歷審判決為核心，台灣法律人，20期，2023年2月，頁82。此亦為2005年立法理由之說明。

⁵ Vgl. *Dessecker*, Gefährlichkeit und Verhältnismäßigkeit, 2004, 211 f.; *Schöch*, Schuldfähigkeitsbeurteilung und strafrechtliche Sanktionen bei psychisch Gestörten, in: Verantwortung und Zurechnung im Spiegel von Strafrecht und Psychiatrie, 2014, 11, 14 f.; *Schönke/Schröder/Perron/Weißer*, StGB, 30. Auflage, 2019, § 20 Rn. 1; *Roxin/Greco*, Strafrecht Allgemeiner Teil Bd. 1: Grundlagen, 5. Auflage, 2020, § 20 Rn. 2; *Wessels/Beulke/Satzger*, Strafrecht Allgemeiner Teil, 53. Auflage, 2023, § 13 II 1 Rn. 648 f. u.a.

與分類⁶。蓋因立法技術實際上不可能將醫學上的所有分類目錄或清單全數移植到刑法典中。此外，即使是相同的疾病，在不同個案的症狀表現也可能有所不同，個別行為人與社會交互作用的影響程度，在法律上也應予個案評價。因此不論是我國刑法第19條或德國刑法第20條之條文用語，均獨立於精神醫學的分類之外。

行為人縱然在精神醫學上被診斷符合精神疾病種類與症狀，但不一定構成第一階層之初始特徵，仍然必須進一步判斷是否符合法律評價上的顯著性異常特徵⁷。觀諸德國2020年修法理由所採取之見解，精神醫學上的疾病種類與症狀，是否落入法律上初始特徵的規範定義，必須在具體個案中由司法和精神醫學等專家合作判斷，並且以累積的判決前例經驗，以作為後續案件鑑定暨判斷的進步基礎⁸。

⁶ 目前精神醫學與心理學對於精神疾病的分類主要是以ICD-11 (International Classification of Diseases, 11. Revision) 及DSM-V (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 5. Edition) 為據。因應臨床診斷者為DSM-V, see APA, DSM History: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm/history-of-the-dsm> (last visited: Feb. 20, 2021). ICD則為現象學取向之分類描述，最新版為ICD-11，於2019年5月經WHO世界衛生大會會員國最終批准，於2022年1月1日起生效，see WHO, International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases> (last visited: Jun. 09, 2024).

⁷ Fischer, StGB, 70. Auflage, 2023, § 20 Rn. 7a; stRspr. wie z.B. BGH, NJW 1991, 2975, 2977; NStZ 2005, 205, 206; NStZ 1995, 176, 176 f.; NStZ 1997, 383 usw. Siehe auch Schneider/Fristert/Olzen, Begutachtung psychischer Störungen, 4. Auflage, 2020, 156.

⁸ Vgl. BT-Drucks. 19/19859, S. 35.

在比較法上必須予以區辨者，我國刑法第19條雖然繼受自德國立法例，但第一階層初始特徵的描述用語卻略有不同。以「精神障礙」為例，德國法區分為「病理性精神障礙」與概括條款的「其他嚴重精神障礙」，而我國法則以「精神障礙」一言以蔽之。

德國法上的「病理性精神障礙」，解釋上係指可以經證實或臨床判斷的腦器質性與軀體的病因所引起的精神障礙⁹，包含外源性與內源性的精神疾病，例如實務上常見的思覺失調（Schizophrenie）、雙相情緒障礙症（manisch-depressives Irresein）等發作時的症狀均可能落入此分類之範疇¹⁰。

「其他嚴重精神障礙」在解釋上則屬於概括的補充性要件，涵蓋其他初始特徵之外的嚴重精神異常現象¹¹，例如嚴重的精神病質（Psychopathien）、精神官能症（Neurosen）與衝動障礙（Triebstörungen），依個案具體嚴重程度有可能落入此項特徵內¹²。德國實務上向來的判

⁹ Schöch, aaO. (Fn. 5), 11, 16; Dreßing/Foerster, Kapitel 1: Aufgaben und Stellung des psychiatrischen Sachverständigen, in: Psychiatrische Begutachtung: ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen, 7. Auflage, 2021, 3, 7.

¹⁰ Kindhäuser/Zimmermann, Strafrecht Allgemeiner Teil, 11. Auflage, 2024, § 22 Rn. 7. 在德國實務上大致形成一定的類型化與判斷標準，然基於篇幅限制與避免失焦，本文不針對個別類型一一舉例說明，siehe vertiefend Fischer, aaO. (Fn. 7), § 20 Rn. 8 ff.

¹¹ Schönke/Schröder/Perron/Weißer, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 19.

¹² Vgl. Kindhäuser/Zimmermann, aaO. (Fn. 10), § 22 Rn. 7; BGHSt 34, 22, 28; 37, 397, 399 f.; BGH, NStZ 2007, 6, 7, 518 ff.

斷標準在於，這些其他精神上的障礙，「對於行為人的整體生活造成與病理性精神障礙有『相當性』的嚴重程度與相似的後果」時，始屬於所謂的「其他嚴重精神障礙」之範疇¹³。新近文獻指出，此一「相當性」公式，所指者並非如早期文獻所謂「病理價值」（*Krankheitswert*）的相當，因為疾病的診斷和精神障礙的嚴重程度是兩個不同的問題；在此所謂的「相當性」並非指疾病診斷的相當，而是指嚴重程度之量化的抽象比較標準（*abstrakter Vergleichsmaßstab*），亦即並非針對疾病之間的比較，而是要確定「其他嚴重精神障礙」在法律意義上多大程度影響了行為人的行為，導致對於行為人的產生相當於病理性精神障礙相當的精神障礙「程度」¹⁴。

至於在我國實務上向來有爭議的「人格障礙」¹⁵，在

¹³ *Fischer*, aaO. (Fn. 7), § 20 Rn. 37; BGHSt, 37, 401; NStZ 1996, 380; 1997, 486; NJW 1997, 3101; NStZ 1998, 30; 1999, 395; NStZ 1998, 30; 1999, 395 usw.

¹⁴ Vgl. *Schneider/Fristert/Olzen*, aaO. (Fn. 7), 165 f.; *Rosenau*, Kapitel 8: Rechtliche Grundlagen der psychiatrischen Begutachtung, in: *Psychiatrische Begutachtung: ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen*, 7. Auflage, 2021, 85, 101.

¹⁵ 例如最高法院111年度台上字第2045號以及其下級審臺灣高等法院110年度上重訴字第31號判決、臺灣臺北地方法院109年度重訴字第7號判決〔一審死刑；二審改判無期徒刑判決〕辯方主張、鑑定報告之事實認定差異（一審囑託鑑定之國防醫學院三軍總醫院北投分院鑑定報告認為「被告應符合反社會型人格障礙症之特質」，但「犯行當時應尚有足夠辨識能力，無因精神障礙或其他心智缺陷，致其不能辨識行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力」；囑託專家與學者之量刑調查認為「疑似間歇性暴怒障礙症」；但事實審及最高法院認定被告並未有「間歇性暴怒障礙症」或「反社會性人格障礙症」之確診），以及對

德國法上如若滿足「相當性」公式，亦即在人格障礙的具體症狀對於行為人的整體生活造成相當於病理性精神障礙程度的嚴重破壞、負擔與負面後果的情況下，也有可能被認定屬於「其他嚴重精神障礙」¹⁶。為因應新版ICD-11對於人格障礙的診斷標準之修訂，新進文獻上認為必須注意醫學定義和法律定義之間的區別，秉持德國實務上向來的見解，醫學上診斷標準的嚴重程度與刑法上的定義並不一致，因此ICD-11所界定之醫學上的「嚴重人格障礙」（schwere Persönlichkeitsstörung）並非直接等同於刑法概念的「嚴重精神障礙」，在個別案件的鑑定中，仍要以行為人之人生傳記模式分析其人格，以判斷是否屬於法律定義上具有「相當性」之嚴重精神障礙¹⁷。

此外，德國法上還有兩種與我國法條文描述用語不同的初始特徵，分別是「深度意識障礙」和「智能不足」。前者係指智能或情感感知能力損害所導致的意識能力異常¹⁸，例如高度情緒衝擊，或過度疲勞、昏昏欲睡、高度驚恐、憤怒、恐慌、興奮或極端情緒導致感覺遲鈍而引發的意識

於責任能力與量刑論理間之爭議。另最高法院亦有見解認為「長期施用甲基安非他命而罹患精神病，並具反社會人格障礙症傾向，實已阻礙其有效參與社會，又其精神損傷，造成理解刑罰、判斷事理、自我控制等智能不足或欠缺，而有降低或減緩其可責性之情形」，參見最高法院112年度台上字第1291號判決。

¹⁶ BGH, Beschluß vom 11.4. 2018 – 2 StR 71/18, Rn. 7; *Hinz*, JR 2019, 98, 100 f.

¹⁷ Vgl. *Hauser/Herpertz/Habermeyer*, Forens Psychiatr Psychol Kriminol 15, 2021, 30, 34 ff.

¹⁸ Schönke/Schröder/Perron/Weißer, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 12.

能力受限¹⁹，縱然這些情感刺激因素雖然可能只是對於行為人的精神或心理健康造成「暫時性的」破壞²⁰，然而在行為當時符合上述「相當性」公式而影響人格結構（*Persönlichkeitsgefüge*）者，即屬之²¹。後者則指先天性或後天智力發育不良的智能不足²²，解釋上係「嚴重精神障礙」中一種被特別列舉出來的下位概念，因此如果只有輕微的智力程度不佳則不屬之²³。

對於我國法「精神障礙」與「其他心智缺陷」之解釋，應可參考上述德國法上「相當性」公式之概念，亦即，除了病理性精神障礙之外，亦包含對於行為人的整體生活造成與病理性精神障礙有「相當程度」之破壞的其他精神障礙或心智缺陷。

二、第二階層

刑法第19條第二階層的「辨識能力」與「控制能力」，立法理由明確指出係「仿德國立法例」²⁴。依德國

¹⁹ Dreßing/Foerster, aaO. (Fn. 9), 3, 7.

²⁰ Fischer, aaO. (Fn. 7), § 20 Rn. 29.

²¹ Fischer, aaO. (Fn. 7), § 20 Rn. 29a; NK-StGB/Schild/Zabel, StGB, 6. Auflage, 2023, § 20 Rn. 87; BGH, NStZ 1983, 280 = Urteil vom 09.02.1983 - 3 StR 500/82 (LG Mönchengladbach); BGH, NStZ 1990, 231 = Urteil vom 07.02.1990 - 2 StR 601/89 (LG Koblenz).

²² Kindhäuser/Zimmermann, aaO. (Fn. 10), § 22 Rn. 7; Lackner/Kühl/Heger, StGB, 30. Auflage, 2023, § 20 Rn. 10; NK-StGB/Schild/Zabel, aaO. § 20 Rn. 101; BGH, NStZ 1997, 199 = Beschluß vom 05.09.1996 - 1 StR 416/96 (LG München II).

²³ Schönke/Schröder/Perron/Weißer, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 18.

²⁴ 法務部主管法規查詢系統－立法理由－中華民國刑法第19條，同前註

通說與實務見解，辨識或控制能力的喪失或重要性的減損，必須是由於第一階層初始特徵的精神障礙症狀所造成的，亦即精神障礙與能力缺損之間必須具備因果關係，而辨識能力與控制能力只要喪失或嚴重減損其中一者，即為已足²⁵。

辨識能力為控制能力之前提，一旦判定行為人欠缺辨識能力，那麼邏輯上勢必也不可能有「依其辨識而行為」之控制能力²⁶，蓋若行為人精神障礙的程度已經導致他於行為時根本「不理解」自己的行為的合法性，現實上即不可能「控制」自己依照他的合法性理解來依法行事。所以在精神鑑定與司法實務上，若能證實行為人在行為當下的精神障礙已經造成到達欠缺辨識能力的嚴重程度，即足以依照德國刑法第20條（我國刑法第19條第1項）認定無責任能力，亦無再繼續討論控制能力的實益²⁷。

雖有不同意見認為，辨識能力為控制能力在心理上往往相互關聯，且辨識能力為控制能力之前提，因此在實證

4。

²⁵ Vgl. *Fischer*, aaO. (Fn. 7), § 20 Rn. 3; *Schönke/Schröder/Perron/Weißer*, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 25; *Schöch*, aaO. (Fn. 5), 11, 20 f.; *Rosenau*, aaO. (Fn. 14), 85, 102; BGH, NStZ 1991, 527 f.; BGH, StV 1986, 14.

²⁶ *Kröber*, 2.1 Die psychiatrische Begutachtung im Strafverfahren, in: *Handbuch der forensischen Psychiatrie: Band 2: Psychopathologische Grundlagen und Praxis der forensischen Psychiatrie im Strafrecht*, 2010, 157, 163; *Schöch*, aaO. (Fn. 5), 11, 21.

²⁷ *Kröber*, aaO., 157, 163; *Schöch*, aaO. (Fn. 5), 11, 21; *Schneider/Fristert/Olzen*, aaO. (Fn. 7), 170; *Rosenau*, aaO. (Fn. 14), 85, 102; *Lackner/Kühl/Heger*, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 12.

中有時很難將二者截然區分²⁸。然而德國主流見解傾向區分二者之定義，並認為在個案中必須具體區分判斷，判決理由對於行為人於行為時具體能力狀況問題的交代也不得含糊其詞²⁹。

(一)辨識能力

辨識能力，指行為人判斷其行為是否具備不法性的「不法意識」（*Unrechtsbewusstsein*）的能力³⁰。在定義與判斷上，必須與「故意」之概念區分：行為人知道自己在「做什麼」，是不法階層的「故意」問題；而位於罪責層次的「辨識能力」，則是指行為人還必須要具備辨識自己正在做的事情「不被法律規範所容許」的能力。

學說上認為「辨識能力」實際上是「禁止錯誤」的特別規定或下位概念，亦有論者認係「多餘的規定」，蓋因「辨識能力」本質上為不法意識，而因精神障礙導致欠缺辨識能力的情況，原本就可依照「不可避免的禁止錯誤」之規定阻卻罪責³¹；然有不同意見認為，這種將罪責層次

²⁸ Vgl. *Schneider/Fristert/Olzen*, aaO. (Fn. 7), 170; *Roxin/Greco*, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 29; *Rosenau*, aaO. (Fn. 14), 85, 102.

²⁹ *Schöch*, aaO. (Fn. 5), 11, 21; *Lackner/Kühl/Heger*, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 12.

³⁰ *Otto*, *Grundkurs Strafrecht, Allgemeine Strafrechtslehre*, 7. Auflage, 2004, § 13 Rn. 4; *Schöch*, aaO. (Fn. 5), 11, 21; *Roxin/Greco*, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 29; *Fischer*, aaO. (Fn. 7), § 20 Rn. 4; *Lackner/Kühl/Heger*, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 12; *Kindhäuser/Zimmermann*, aaO. (Fn. 10), § 22 Rn. 7.

³¹ Vgl. *Lenckner*, *Strafe, Schuld und Schuldfähigkeit*, in: *Handbuch der forensischen Psychiatrie* Band 1, 1972, 3, 108; *Roxin/Greco*, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 29; *Verrel/Linke/Koranyi*, *LK-StGB*, 13. Auflage, 2021, § 20 Rn.

以「不法意識」概念予以一致化的論點，對於實務並沒有實益³²。姑且不論對於「罪責」理論「不法意識」概念統一化與區別化的理論之爭，刑法將「辨識能力」在禁止錯誤之外予以特別明文規定，對於實務而言具有證據法則（*Beweisregel*）之指明意義³³，因為條文明確的指出因精神障礙而導致的欠缺不法意識，不需要再特別考慮是否「可避免」的問題，並且透過精神醫學與心理學等領域的實證鑑定，在證據調查方向與事實認定上有明確化的意義³⁴。

比較我國實務見解對於辨識能力之定義與判準，仍繼續援引上個世紀初的最高法院26年渝上字第237號判例，即修法前關於「心神喪失」之司法解釋：「對於外界事務之知覺理會及判斷作用，殊非指生理之知覺意識能力，而係指心理上對外溝通感受與內在意欲控制之能力，如已全然缺乏知覺理會及判斷作用，而無自由決定意思之能力者。」該定義前段雖區分「生理知覺意識能力」與「心理對外溝通感受與意欲控制能力」，然而後段卻將辨識能力定義為「知覺理會及判斷」的「自由決定意思能力」。

該判例見解迄今仍為實務判決引用，但在解釋與事實認定上卻產生齟齬。以「鐵路刺警案」為例，該案一審判

79; Lackner/Kühl/Heger, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 15; BGH, Urteil vom 07.02.1968- 2 StR 1/68, BeckRS 1968, 31178386.

³² Vgl. Jakobs, Strafrecht, Allgemeiner Teil, 2. Auflage, 1991, 534 (18. Abschn. Rn. 24); Rosenau, aaO. (Fn. 14), 85, 102.

³³ Jescheck/Weigend, Lehrbuch des Strafrechts, Allgemeiner Teil, 5. Auflage, 1996, 442; Roxin/Greco, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 29.

³⁴ Vgl. Rosenau, aaO. (Fn. 14), 85, 106.

決以行為人「對於外界事物之認知、感受、反應、理解等意識能力，於行為時已因精神障礙，致不能辨識其行為違法」為理由，認定行為人欠缺辨識能力而為無罪判決³⁵。然而，僅從這樣的論述，尚未能釐清辨識能力的客體究竟是指「對於外界事物」之認知感受與理解能力，還是對於「行為違法」之理解能力。

該案二審判決對於「辨識能力」之實際標準似與下級審不同。二審判決理由欄仍以上開舊法時期之最高法院判例作為大前提，但在辨識能力的具體判斷上，調查重點著重在「被告是否知道被害人是『警察執行職務』」³⁶，從而在結論上認定「被告對於被害人是警察，且在執行勤務一節亦非全無認識，其『對外界事物之認知、感受、理解、判斷並未全然喪失』，可見被告並非全然喪失辨識行為違法之能力。」因此「認成大醫院鑑定結果可採」、榮總嘉義分院鑑定結果及鑑定證人證詞「不足採為被告有利之認定」³⁷。

然而以上見解與現行刑法第19條文義不符，而混淆犯

³⁵ 臺灣嘉義地方法院108年度重訴字第6號刑事判決理由欄八、(七)、3。

³⁶ 臺灣高等法院臺南分院109年度上重訴字第537號刑事判決理由欄對於榮總嘉義分院與成大醫院鑑定人之訊問／詰問之論述中，花費大篇幅糾結於行為人到底是否「知道被害人是警察」，以及該警察是否為「原來在他妄想系統裡面的警察」，更以此作為判斷榮總嘉義分院鑑定結果及鑑定證人證詞「不足採為被告有利之認定」之理由。

³⁷ 臺灣高等法院臺南分院109年度上重訴字第537號刑事判決理由欄肆、二、(四)4、3。

罪論不同階層的概念。如若行為人「對外界事物之認知、感受、理解、判斷全然喪失」，純從此等定義之解釋來看，恐已不僅只是罪責層次期待可能性暨不法意識欠缺的問題，而係欠缺構成要件（外界事物）之故意，甚至在「行為理論」階層即已經被排除在刑法的「行為」概念之外³⁸。本文認為，基於犯罪論理論罪責層次之意涵，現行法之辨識能力定義，不宜繼續因循舊法時期陳舊判例意涵不明之定義，而宜參考前述德國通說「不法意識」具體化或證據法則之指明意義之見解。

在辨識能力的實證判斷上，依德國晚近刑法學說上漸趨主流的見解，辨識能力（以及依照辨識而接著作出合乎規範的選擇的控制能力）並不涉及法哲學上爭論已久的「自由意志」（Willensfreiheit）古老問題，而係社會中的個體（個人）受到社會規範影響下的一般（平均的）能力，亦即行為人具體「規範反應能力」（normative Ansprechbarkeit），這是可以透過精神醫學或心理學等跨領域學門之臨床與實證方法來鑑定與協助釐清的事實³⁹。

³⁸ 司法精神醫學觀點亦不乏認為此類判決描述恐使人誤解，因為從醫學的角度來看僅能呈現無意識之反射性動作，大概只有「持續性植物人狀態（persistent vegetative state）」始足當之，吳建昌、劉靜婷，同前註1，頁1673。而此種狀態依照「行為理論」早在審查構成要件該當性之前便已排除於刑法上的「行為」之外，關於行為理論與刑法上之行為概念參見 *Roxin/Greco*, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 1 ff.; *Kindhäuser/Zimmermann*, aaO. (Fn. 10), § 5 Rn. 10 ff.; 王皇玉，同前註4，頁131以下。

³⁹ *Dessecker*, aaO. (Fn. 5), 212; *NK-StGB/Schild/Zabel*, aaO. (Fn. 21), § 20 Rn. 45. Siehe auch *Schneider/Fristert/Olzen*, aaO. (Fn. 7), 170;

「行為是否合乎規範」的「不法意識能力」沒有程度量差的問題，行為人在行為當下不是知道違法、就是根本不知道違法，因此依據德國司法精神鑑定實務上具有重要性的Kröber/Dölling/Leygraf/Saß編纂版司法精神鑑定手冊之見解，辨識能力只有「全有」或「全無」的鑑定結果，而沒有所謂「顯著減低」的問題；至於德國刑法第21條的減輕罪責事由所謂的「顯著減低」，實際上指的應該是「控制能力」的程度⁴⁰。

然而行為人之精神障礙程度嚴重到導致其完全喪失辨識能力的案例，在實證上並不常見。德國實務上的判決爭點與鑑定重點通常在於鑑定與判斷控制能力的問題⁴¹。

(二)控制能力

控制能力之判斷，係指行為人在行為動機以及相對的控制能力之間的權衡，並進而形成依照其法規範之辨識而從事合乎規範之行為的能力⁴²。判斷標準為「一般人」的標準理性方式⁴³。行為人雖然具有不法意識，但因為精神障礙而導致其犯罪衝動強烈程度遠超過一般人，或者抑制衝動的能力遠較一般人薄弱，以致無法控制自己的行為的

Dreßing/Foerster, aaO. (Fn. 9), 3, 8; *Rosenau*, aaO. (Fn. 14), 85, 103.

⁴⁰ *Kröber*, aaO. (Fn. 26), 157, 163.

⁴¹ *Kröber*, aaO. (Fn. 26), 157, 163; *Schöch*, aaO. (Fn. 5), 11, 21.

⁴² *Schönke/Schröder/Perron/Weißer*, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 29.

⁴³ *Kindhäuser/Zimmermann*, aaO. (Fn. 10), § 22 Rn. 7; BGHSt 14, 30, 32; 23, 176, 190.

合法性⁴⁴，從而欠缺或減低期待可能性而減免罪責。

對於控制能力之鑑定暨判斷，必須詳細調查並分析行為情狀，包含行為前、事中和事後的行為、行為人與被害人之間的關係、行為的動機或誘因，以審查行為人的犯罪衝動程度，以及與該衝動相反的抑制或抵消因素，進而判斷其依照合乎規範行事的具體意志程度⁴⁵。

關於「欠缺」控制能力的判斷標準，行為人雖然在行為時尚存在辨識不法的能力，但是即便他使出渾身解數的所有抵抗力，仍然沒有辦法抑制犯罪的衝動或意念，而無從形成自己從事合法行為的意志決定，即屬無控制能力而得以阻卻罪責⁴⁶。

至於控制能力「顯著減低」之判準，在德國司法實務的操作上，雖然法院對此不確定法律概念具有相當程度的判斷餘地，但由於第一階層對於精神障礙等初始特徵的定義與實務上的向來見解，已經要求行為人於行為時處於「病理性」或「相當於病理性的影響之『嚴重』程度」（相當性公式），因此，如果法院判斷個案已經符合第一階層初始特徵，「原則上推定」其精神障礙對於控制能力至少達到重要性的減損；如果事實審在個案中要反於向來

⁴⁴ Jescheck/Weigend, aaO. (Fn. 33), 442.

⁴⁵ Schöch, 2.3 Die Schuldfähigkeit, in: Handbuch der forensischen Psychiatrie: Band 1: Strafrechtliche Grundlagen der Forensischen Psychiatrie, 2007, 92, 133 f.

⁴⁶ Schöch, aaO., 92, 133; Verrel/Linke/Koranyi, aaO. (Fn. 31), § 20 Rn. 79; Lackner/Kühl/Heger, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 12.

的經驗法則，而認定行為人雖然符合第一階層的初始特徵，但是控制能力沒有達到嚴重減低程度的話，那麼就必須針對此等例外的個案在判決中更清楚交代具體理由，否則可能因為理由不備或違反經驗法則而被發回⁴⁷。不過必須注意的是，依照行為的罪質輕重，而可能設定不同程度的「重要性」（*Erheblichkeit*）門檻，因為法律期待行為人在面對重大法益時，具有更高的控制能力，例如殺人、妨害性自主等侵害高度個人法益之犯罪，司法對於「顯著減低」的判斷門檻可能亦隨之提高⁴⁸。

（三）個別化之具體評價

是否欠缺或減輕責任能力，還必須針對個別情況具體判斷，對於同一個行為人而言，不存在「普遍的阻卻或減輕罪責」的情況⁴⁹。在司法調查與鑑定上，必須分析與研究行為人的精神障礙症狀在不同情況的影響，以及在個案中之具體表現，以判斷他在行為當下的不法認識與合乎規

⁴⁷ *Fischer*, aaO. (Fn. 7), § 21 Rn. 9; BGH, NStZ 1997, 485, 485 f. = Urteil vom 06.05.1997 - 1 StR 17/97 (LG Freiburg); BGH, NStZ-RR 1998, 188, 189 = Beschluß vom 02.12.1997 - 4 StR 581/97 (LG Halle); BGH, NStZ 2015, 688, 688 = BGH, Urteil vom 25.3.2015 - 2 StR 409/14 (LG Kassel); BGH, NStZ-RR 2019, 238, 239 = Beschluß vom 26.3.2019 - 1 StR 684/18 (LG Landshut) usw.

⁴⁸ *Fischer*, aaO. (Fn. 7), § 21 Rn. 8; Lackner/Kühl/Heger, aaO. (Fn. 22), § 21 Rn. 1; vgl. BGH Urteil vom 21.3.2001 - 1 StR 32/01, BeckRS 2001, 4017, Rn. 24; BGHSt 49, 45, 53 = StV 2005, 15; BGH, NStZ-RR 2004, 329; BGH, NJW 2006, 386, 388 = Urteil vom 13. 12. 2005 - 1 StR 410/05 (LG Memmingen) (Fall Karolina).

⁴⁹ *Rosenau*, aaO. (Fn. 14), 85, 105; Schönke/Schröder/Perron/Weißer, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 61; *Schöch*, aaO. (Fn. 5), 11, 22.

範之選擇能力。而犯罪持續時間較長的犯罪行為，也必須審查涵蓋全部犯罪行為之完整期間的行為人能力狀況，因為同一個精神障礙者不見得永遠都欠缺責任能力，在不同時間點、不同情況，責任能力可能有所不同，此即為學理上所謂之「責任能力之可分割性」（*Teilbarkeit der Schuldfähigkeit*）⁵⁰。

同一個行為人，辨識與控制能力可能因為不同類型之犯罪行為或犯罪情狀，而有不同的判斷結論⁵¹。例如一個人是否能夠辨別某個行為處於某個情況下「是不法的殺人行為」或「是不法的財產犯罪」，是兩回事，當一個嚴重智能缺陷患者被認定為對於手法或結構較為複雜之犯罪類型（例如詐欺等）欠缺辨識能力，但如果其另為殺人或傷害等暴力行為，也可能被鑑定為具有判斷殺人或傷害的違法辨識能力；反之，當一個嚴重思覺失調患者有可能因為嚴重的妄想而導致其誤想自己遭到攻擊，從而誤以為自己的殺人或傷害行為是在正當防衛，被評價為對於該殺人或傷害行為欠缺不法意識，但如若他另為其他個別財產犯罪，有可能仍然知道必須尊重他人的財產權而具備辨識竊盜等財產犯罪違法性的能力。控制能力也是個案判斷的問題，針對不同複雜程度的行為，行為人可能會有不同程度的控制能力，例如某些嚴重的性心理障礙或人格障礙，導

⁵⁰ Verrell/Linke/Koranyi, aaO. (Fn. 31), § 20 Rn. 184; Lackner/Kühl/Heger, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 16; Rosenau, aaO. (Fn. 14), 85, 105.

⁵¹ Schneider/Fristert/Olzen, aaO. (Fn. 7), 169; Schöнке/Schröder/Perron/Weißer, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 61.

致行為人在某些情況下很難控制特定類型的性衝動，而在具體個案中被認為對於特定性犯罪行為的控制能力顯著減低⁵²，但不代表他對「所有的性犯罪類型」或甚至其他犯罪都同樣欠缺或減低控制能力。

值得注意的是，我國司法精神鑑定與判決實務時常以行為人的「計畫」是否周延、事後「回憶」縝密度、規避司法反應、忍耐遲延之能力、避免逮捕之能力作為判斷標準⁵³。然而德國聯邦最高法院（Bundesgerichtshof; BGH）見解，行為人在行為時是否出於有計畫性的一貫行為，以及事後對於犯罪過程的回憶程度如何，並非判斷控制能力之關鍵，尤其「不得」因行為人在行為後有逃避逮捕之行為、面對檢警訊／詢問時有逃避刑責的答辯內容，率而反推行為人在行為時的控制能力沒有減損⁵⁴。因為在實證上，行為人於事前或事中的行為「計畫」縝密程度、事後

⁵² 例如在精神醫學上被鑑定為戀童癖、性虐待癖或性暴露癖等症狀的病患，在司法實務上通常不至於被判斷為欠缺辨識與控制能力，但是視個案情況有可能會被判斷為法律意義上的控制能力「顯著減低」，*Briken*, Kapitel 22: Paraphile Störungen und Sexualdelinquenz, Geschlechtsinkongruenz/-dysphorie und sexuelle Funktionsstörungen, in: *Psychiatrische Begutachtung: ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen*, 7. Auflage, 2021, 338, 348.

⁵³ 例如「鐵路刺警案」，臺灣高等法院臺南分院109年度上重訴字第537號刑事判決理由欄肆、二、(四)4、3、⑤關於控制能力部分：「本件應考量被告做選擇之能力、忍耐遲延之能力避免逮捕之能力、可預見性及可避免性（與原因自由行為有關）來分析」，該判決並附註此判斷標準係引自台灣精神醫學會出版之司法精神醫學手冊。

⁵⁴ BGHSt 1, 384, 385]; BGH, NStZ 1981, 298, 299; 1982, 243; 1984, 259; BGH, StV 1990, 302; 2002, 17 f.; *Schöch*, aaO. (Fn. 45), 92, 134.

的「規避反應」，與行為當下的衝動程度和抑制衝動能力之間未必有關，控制能力受到嚴重損害的精神障礙患者仍然有可能在事前作出有計畫或有目的性之行為；但也有一些特定的精神障礙或心智缺陷之症狀本質上不太可能從事「計畫性」的犯罪行為，例如酒精中毒、嚴重情感障礙、癡呆症等⁵⁵。

辨識與控制能力之判斷，並不存在適用於各種症狀與所有人的一套通用標準，仍然必須針對各種疾病的臨床症狀、行為人的人格傳記與病歷等資料綜合分析，以及個案所面對的具體相關情境，進行個別化的判斷⁵⁶。

參、鑑定實務之運作與司法判斷

一、二階層之架構「並非」鑑定人與法官之分工界線

我國刑法第19條之法務部立法說明聲稱：「區分其生理原因與心理結果二者，則就生理原因部分，實務即可依醫學專家之鑑定結果為據，而由法官就心理結果部分，判斷行為人於行為時，究屬無責任能力或限制責任能力與否。在生理原因部分，以有無精神障礙或其他心智缺陷為準；在心理結果部分，則以行為人之辨識其行為違法，或依其辨識而行為之能力，是否屬不能、欠缺或顯著減低為斷。」⁵⁷該「生理原因事涉醫療專業因此必要時交給鑑定

⁵⁵ Schöch, aaO. (Fn. 45), 92, 134.

⁵⁶ Schöch, aaO. (Fn. 45), 92, 134.

⁵⁷ 法務部主管法規查詢系統－立法理由－中華民國刑法第19條，同前註

人」、「心理結果由法官本於調查證據結果判斷」的二分判斷標準，長期在我國司法實務判決理由攔如「例稿」般沿用⁵⁸。

然而對於該兩階層的鑑定與判斷，德國當今的通說與實務見解與我國上開立法理由之描述截然不同。在德國較早期的文獻中確實存有一些歧異見解，而主張精神醫學「實證上無法回答行為人是否具備辨識與控制能力的問題」⁵⁹，依照該見解，有可能導出如我國法務部立法說明所謂的「鑑定人負責鑑定生理原因」、「法官判斷心理結果」的涇渭分明二分結論。然而，該見解並未被現今德國

4。

⁵⁸ 我國司法實務中常見之判決理由，例如最高法院98年度台上字第1118號刑事判決：「『精神障礙或其他心智缺陷』之生理原因要件，事涉醫學上精神病科之專門學識，自有選任具該專門知識經驗者或囑託專業醫療機構加以鑑定之必要；倘經鑑定結果，行為人行為時確有精神障礙或其他心智缺陷，則其辨識行為違法或依其辨識而行為之能力，是否屬於不能、欠缺或顯著減低之心理結果，應由法院本於職權，綜合全部證據資料予以判斷評價之。」又以近年來引起輿論廣泛關注的「鐵路刺警案」為例，該案事實審判決，如臺灣嘉義地方法院108年度重訴字第6號刑事判決理由欄「關於刑法第19條第1項之適用」部分，以及臺灣高等法院臺南分院109年度上重訴字第537號刑事判決理由欄「刑之減輕事由」部分，基本上與前開最高法院見解相同。然而該案最高法院110年度台上字第3052號刑事判決理由欄之描述則似有修正立法理由之說法，而認為心理結果亦得委諸醫學專家鑑定：「行為人是否有罹患足以影響意識與控制能力之精神障礙（心智缺陷）疾病及障礙（缺陷）有多嚴重、影響辨識與控制能力程度有多深，固得委諸醫學專家之鑑定，對行為人之精神狀態，提供某種生理或心理學上之概念，資為判斷資料。」

⁵⁹ *Schneider, Die Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit: ein Vortrag von Kurt Schneider, 3. Auflage, 1956, 16 ff.*

通說與實務所採，蓋因現代精神醫學與心理學的任務在於鑑定行為人的精神狀態，以及該精神狀態下是否為適格的規範對象，因此，精神與心理學之鑑定專家當然能回答「兩個階層」在臨床實證上之事實發現、觀察與專業經驗的問題⁶⁰。在這兩個層次中，均有由專家透過實證而提供事實判斷、由法官針對各該事實與規範進行涵攝判斷並於判決中詳細交代理由的任務，因此，法院與專家在這兩個階層的鑑定與判斷上必須共同合作，而非互不相干的各行其事⁶¹。2005年由德國聯邦最高法院法官、聯邦檢察官、精神醫學、心理學與犯罪學等學者所組成的跨領域工作小組所制定之「責任能力鑑定最低要求」（Mindestanforderungen für Schuldfähigkeitsgutachten）參考指引⁶²所建議之完整鑑定報告「最低要求」格式中，即包含將診斷症狀歸入初始特徵（第1.20點）、精神障礙嚴重程度（第1.21點），以及依照辨識能力與控制能力的分類評估行為人與犯罪行為

⁶⁰ Roxin/Greco, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 28; Siehe auch Dessecker, aaO. (Fn. 5), 212; Schneider/Fristert/Olzen, aaO. (Fn. 7), 170; Dreßing/Foerster, aaO. (Fn. 9), 3, 8; Rosenau, aaO. (Fn. 14), 85, 103, 110.

⁶¹ Vgl. Roxin/Greco, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 28; Dreßing/Foerster, aaO. (Fn. 9), 3, 7 f.; Rosenau, aaO. (Fn. 14), 85, 110 f.; Lackner/Kühl/Heger, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 20; BGH, NSTZ-RR 2007, 74, 74 = Beschluß vom 7. 3. 2006 - 3 StR 52/06 (LG Wuppertal) usw. 近年參考德國法而採此見解之中文文獻參見吳忻穎，精神障礙者的刑事責任能力判斷與司法精神鑑定——以德國法及實務為借鏡，月旦醫事法報告，60期，2021年10月，頁165-175；徐育安，同前註4，頁95。

⁶² 對此實務指引之進一步說明參見下文第肆部分。

相關的功能障礙（第1.22點）⁶³。

是以晚近德國學說傾向不再將第一階段稱為「生理原因」、第二階段稱為「心理結果」，而係談論「生理—心理」（biologisch-psychologisch）和「心理—規範」（psychologisch-normativ）之間的關係，甚至根本不用這些（可能導致文義理解歧義的）用語來稱呼此二階段的判斷⁶⁴。

二、司法精神鑑定之操作步驟與任務

依照目前德國鑑定實務上的主流指引與操作流程，針對成年精神障礙者責任能力之司法精神鑑定分為以下二步驟⁶⁵：

（一）精神疾病之診斷與初始特徵的歸納

診斷行為人是否具有精神疾病或損傷，如有，應釐清其於行為時表現出來的症狀現象並予以詳細說明，以提供法院判斷是否符合刑法規範的第一階層之初始特徵。

（二）精神疾病對於行為之具體影響程度

評估行為人的精神症狀對於其於行為時之辨識與控制

⁶³ Vgl. Boetticher/Nedopil/Bosinski/Saß, Mindestanforderungen für Schuldfähigkeitsgutachten, NStZ 2005, 57, 59.

⁶⁴ NK-StGB/Schild/Zabel, aaO. (Fn. 21), § 20 Rn. 33.

⁶⁵ Vgl. Kröber, aaO. (Fn. 26), 157, 158 f., 162 f.; Schneider/Fristert/Olzen, aaO. (Fn. 7), 154; Dreßing/Foerster, aaO. (Fn. 9), 3, 7; Dreßing/Foerster, Kapitel 5: Die Erstattung des Gutachtens, in: Psychiatrische Begutachtung: ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen, 7. Auflage, 2021, 57, 61; Rosenau, aaO. (Fn. 14), 85, 91 ff.

能力的具體影響程度，以及精神病理現象與行為人能力之喪失或減退之間是否存在因果關係。

鑑定人之任務係依其專業與臨床經驗對行為人的精神狀態盡可能進行事實面的實證調查，並還原其於行為當下的精神症狀，以及該症狀對於其辨識與控制能力的「影響程度」與「因果關係」⁶⁶。申言之，除了診斷行為人的疾病臨床表現與行為當下的症狀、該症狀表現與其能力的減損或喪失間在實證上的因果關係外，還必須進一步「量化」（Quantifizierung）該等精神障礙在行為當下對於行為人能力的具體影響程度⁶⁷。

鑑定報告必須說明關於法律術語中所謂的「精神障礙」或「智能不足」在醫學或心理學等專業領域判斷行為人病症與影響的「量化」程度，但不得直接下結論宣稱行為人符合或不符法律概念之「嚴重」、「重要性」精神障礙／智能不足⁶⁸。亦即，鑑定報告不得直接下行為人的責任能力「有」、「無」或是否「顯著減低」之法律規範評價結論。

三、司法判斷與跨領域整合

第一階層關於疾病症狀之診斷，固然為醫學與心理學專業，而應交由鑑定人診斷之範疇，但在德國法上關於「嚴重性」之認定，以及解釋論上的「相當性」公式，乃

⁶⁶ Roxin/Greco, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 28; Fischer, aaO. (Fn. 7), § 20 Rn. 62.

⁶⁷ Dreßing/Foerster, aaO. (Fn. 65), 57, 61; Rosenau, aaO. (Fn. 14), 85, 105.

⁶⁸ Kröber, aaO. (Fn. 26), 157, 162 f.

法官必須個案判斷的規範評價標準。

第二階層之「辨識能力」與「控制能力」，依照目前德國實務上之鑑定與司法實務見解，係基於行為人於行為當下因為精神障礙狀態而對於其能力影響的「事實狀態」，此嚴重程度之事實狀態可交由鑑定人進行量化鑑定，而法官則依照該事實狀態為「法律評價」⁶⁹。我國刑法第19條法務部立法說明認為第二階層「由法官判斷」，實屬對於德國立法例之誤會。蓋「辨識能力」與「控制能力」雖非僅止於用實證方法確定和描述的純粹事實情況，但也不僅僅是規範性建構，而必須是跨領域的合作判斷，因為法官如果對於行為人的障礙狀態及其臨床表現，與行為當下各該症狀對於行為人的能力影響程度一無所知，那麼也不可能依照法律規定作出規範面的判斷與評價⁷⁰。

至於減輕罪責程度的控制能力「顯著減低」為不確定法律概念，係規範面的評價標準，法規範劃定了「一般人」的能力，而司法則擁有一定的判斷餘地，針對行為人個人傳記以及行為前、中後、完整的事證以及鑑定報告內容進行「整體評估」（Gesamtwürdigung）⁷¹，以判斷行為

⁶⁹ Roxin/Greco, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 28; Fischer, aaO. (Fn. 7), § 20 Rn. 62; Lackner/Kühl/Heger, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 20.

⁷⁰ Rosenau, aaO. (Fn. 14), 85, 103, 111.

⁷¹ Vgl. Fischer, aaO. (Fn. 7), § 21 Rn. 7 f.; stRspr. wie z.B. BGHSt 43, 77; BGH, NSTZ-RR 1997, 225; BGH, StV1993, 241; 1999, 309; BGH, Urteil vom 10.9.2003 – 1 StR 147/03, Rn. 8, BeckRS 2003, 8715; BGH, NSTZ-RR 2004, 70 = Beschluß vom 4.11.2003 – 1 StR 384/03 (LG Bamberg); BGH, NSTZ-RR 2004, 39 = Beschluß vom 6.11.2003 – 1 StR 406/03 (LG

人的控制能力是否遠低於法律所期待的一般人的能力，亦即，必須是在法律評價上具有「重要性」（*Erheblichkeit*）的能力低落，才能被評價為責任能力顯著減低而予以減輕其刑⁷²；如果只是個體之間輕微的能力差異，則不屬之，但是，較輕微的控制能力減退，仍然可能是其他減刑或量刑的評價因素（如德國刑法第49條；我國刑法第57條、第59條）⁷³。德國刑法第21條（即相當於我國刑法第19條第2項）「重要性」的定義為規範面的標準，所以作出最後判斷的是法官而非鑑定人，依照德國通說與聯邦最高法院向來見解，事實審法院必須整體參考事證與鑑定人的量化判斷，從而具體判斷行為人的能力減損是否符合重要性，而不得逕交由鑑定人回答是否「顯著減低」的問題⁷⁴。

職是，要求鑑定人只針對第一階層的問題進行鑑定，進而任由法官針對第二階層獨立判斷，在德國實務上幾乎是「不可能的」⁷⁵。在兩個階層都需要由鑑定人本於醫學與心理學等專業針對行為人的症狀與能力等事實問題進行鑑定；至於專家鑑定的結果與可信性（信度與效度），以

Landshut); BGH, NSTZ-RR 2006, 369 f. = Beschluß vom 8. 8. 2006 - 5 StR 284/06 (LG Zwickau) usw.

⁷² *Fischer*, aaO. (Fn. 7), § 21 Rn. 7; *Lackner/Kühl/Heger*, aaO. (Fn. 22), § 21 Rn. 1.

⁷³ *Lackner/Kühl/Heger*, aaO. (Fn. 22), § 21 Rn. 1.

⁷⁴ *Fischer*, aaO. (Fn. 7), § 21 Rn. 7; stRspr. vgl. BGHSt, 8, 113, 124; 43, 66, 77; 49, 45, 53; BGH, NJW 2006, 386, 386 f. = Urteil vom 13. 12. 2005 - 1 StR 410/05 (LG Memmingen) (Fall Karolina) usw.

⁷⁵ *Rosenau*, aaO. (Fn. 14), 85, 111.

及鑑定事實套用到法律解釋與規範評價的法律問題，決定性的關鍵仍在於法官的法律確信，此部分本於法律專業的獨立判斷而不能被鑑定人的意見所取代⁷⁶。

法院必須澄清鑑定報告是否符合其「專業領域之科學標準」、對於「事實面」的鑑定結果是否留有疑問。如就鑑定報告中之「事實問題」有疑問，應在審理程序中透過訊問與交互詰問而進一步釐清。但在審理程序中，由於「法律見解」解釋並非鑑定人之任務，法院（或行交互詰問之檢察官、辯護人）不應要求鑑定人針對法條項次回答終極判斷問題。正確理解法律、將鑑定報告的內容與法律定義之間的正確涵攝，屬於法院之任務。法院應作為「法律術語」與「科學術語」之間的橋樑，不論是囑託鑑定函文向鑑定機構提問之問題，或審理中對於鑑定人之訊問與交互詰問，法院均有正確闡明法律概念定義之義務，更不得誤導或誘導鑑定人以其不熟悉的法律名詞進行回答⁷⁷，

⁷⁶ Vgl. *Schöch*, aaO. (Fn. 5), 11, 24; *Enz*, *Verminderte Schuldfähigkeit im deutschen und US-amerikanischen Strafrecht*, 2016, 86; *Roxin/Greco*, aaO. (Fn. 5), § 20 Rn. 28; *Fischer*, aaO. (Fn. 7), § 20 Rn. 62; *Lackner/Kühl/Heger*, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 20.

⁷⁷ 我國司法精神鑑定文獻中亦有指出實務操作上的問題，例如法院囑託刑事司法精神鑑定提問以「例稿」文字之型式呈現，如：「被告是否行為時因精神障礙或其他心智缺陷，致不能辨識其行為違法或欠缺依其辨識而行為之能力，或致其辨識行為違法或依其辨識而行為之能力，顯著減低？」然而照抄刑法第19條用語後，卻未向鑑定人就刑事責任能力之標準做出更細緻的定義與指引，導致鑑定人必須「揣測」法院之意思，恐導致法院見解與專家揣測不一致之齟齬，詳參：吳建昌、劉靜婷，同前註1，頁1697。

或甚至可疑導向「反應人民情感」之判斷標準⁷⁸。法律術語之定義與涵攝屬於法律專業，而非其他領域專家之專業，在審理程序的交互詰問中，具有法律專業之檢方或辯方應探究者乃鑑定報告中對於事實判斷之問題，而非向鑑定人糾結法律術語，故不宜假借「訊問或詰問技巧」而以模糊法律術語定義等話術打擊鑑定報告，蓋此對於發現真實並無幫助，反而在媒體動輒將精神障礙犯罪推向輿論浪尖的社會氛圍下，斷傷司法公信力，亦可能造成其他領域專業工作者對於法律或司法的誤會，擴大跨領域學門實務專業合作之障礙，對未來司法精神鑑定之跨領域實務發展亦非長久之策。

肆、責任能力鑑定最低要求

對規範性要素的評估、鑑定人的適任性、鑑定報告的信度與效度，以及被告責任能力的最終判斷是法官的任務。而我國實務爭議，例如前述法律與其他領域專家間之齟齬、乃至於司法內部不同審級之間見解之矛盾，除對於刑法第19條而階層定義與分工不明外，欠缺跨領域整合之完善實務指引亦為癥結。

對此，德國跨領域工作小組所制定之「責任能力鑑定最低要求」（Mindestanforderungen für Schuldfähigkeitsgutachten）參考指引，提出完整鑑定報告「最低要求」，以及判斷鑑

⁷⁸ 參見吳建昌、劉靜婷，同前註1，頁1698。

定報告信度與效度之標準，包含判斷鑑定人之專業知識是否充足、鑑定意見是否基於錯誤事實假設或有矛盾之處、鑑定報告之間卓越程度之比較⁷⁹。該指引僅為對於鑑定最低要求的「建議」，係提供法院在科際整合方法上之參考，而非拘束法官本於法律確信的認事用法。透過跨領域合作而明確化的形式與內容的參考指標，可以協助法官採取既符合法規範意旨亦符合當代科學標準的經驗法則，亦有助於審查鑑定報告信度和效度之標準的明確性與透明度。

該指引開宗明義指出，鑑定人之任務係根據特殊專業知識提供其所屬專業領域有關事實、看法或經驗法則之資訊，或協助評估特定事實；而檢察官（偵查中囑託鑑定）或法院之任務則必須監督鑑定人之工作，但所謂的監督係指引專家應該協助調查之「客體」，而不是「如何」調查，蓋後者為鑑定人專業領域之方法⁸⁰。鑑定人所使用的方法應反映當前的科學知識標準，如果有幾種公認的方法，鑑定人得自行決定選擇採用哪種方法、如何收集與整理相關事證，但調查的範圍須遵守檢察官或法院的指示⁸¹。如果鑑定人認為精神障礙症狀符合ICD-11⁸²或DSM-IV-TR中分類的一種或多種模式或混合形式的特徵，則還必須確

⁷⁹ Boetticher/Nedopil/Bosinski/Saß, aaO. (Fn. 63), 57.

⁸⁰ Boetticher/Nedopil/Bosinski/Saß, aaO. (Fn. 63), 57.

⁸¹ Boetticher/Nedopil/Bosinski/Saß, aaO. (Fn. 63), 57, 58.

⁸² 此指引係2005年提出，因此指引中所提及的版本為ICD-10，惟目前最新版為ICD-11。

定精神障礙的「程度」及其行為的影響，鑑定人得在全面考慮行為人的人格、精神障礙的程度及其對其社會適應能力的影響等基礎上進行鑑定⁸³，而該等鑑定意見必須具備可驗證性（Nachvollziehbarkeit）與透明性（Transparenz），亦即鑑定報中必須詳細說明鑑定人所根據之相關事實（例如被鑑定人提供的資訊、檢方偵查結果、法院對案件事實和可能的犯罪類型的說明）、調查方法和思維模式⁸⁴。

依照德國「責任能力鑑定最低要求」指引所提出的鑑定報告最低形式與實質要求如下⁸⁵：

（一）形式判斷

1.1 囑託機關以及提問內容。

1.2 調查的地點、時間和範圍。

1.3 紀錄資料之澄清。

1.4 特殊調查和紀錄方法之說明（如錄影、錄音、其他人員的觀察、口譯人員等）。

1.5 精確說明資訊來源：

a) 卷宗

b) 被鑑定人之主觀陳述

c) 觀察和檢驗

⁸³ Boetticher/Nedopil/Bosinski/Saß, aaO. (Fn. 63), 57, 58.

⁸⁴ Boetticher/Nedopil/Bosinski/Saß, aaO. (Fn. 63), 57, 58.

⁸⁵ 譯自「責任能力鑑定最低要求」指引I最低形式要求（I. Formelle Mindestanforderungen）、II最低內容要求（II. Inhaltliche Mindestanforderungen）：Boetticher/Nedopil/Bosinski/Saß, aaO. (Fn. 63), 57, 59.

d) 其他檢驗項目（如醫學影像、其他心理檢查）。

1.6 如為解釋性和評論性說明則應特別註明，並將之與資訊和調查結果作出明確區隔。

1.7 區分現行之醫學（精神醫學、精神病理學、心理學）知識與鑑定人之主觀意見或假設。

1.8 闡明事實不明之處或難題，以及現有難題可能對於鑑定結果之影響，必要時及時通知委託人（法院或檢察官）必須進一步澄清的問題。

1.9 確定專業團隊相關人員的任務和職責。

1.10 在使用科學文獻時，必須遵守標準的引註慣例。

1.11 簡潔明瞭的大綱。

1.12 關於書面報告臨時性的指引（亦即重點與相關澄清仍在於鑑定人於審理中的言詞說明）。

(二)實質判斷

1.13 調查的完整性，特別針對特定犯罪與相關診段之領域，例如針對性偏差（sexueller Devianz）和性犯罪的案例，必須針對行為人詳細性史與犯罪過程進行剖繪。

1.14 列出所採用的調查方法：說明用各種方法所得出的結論；如若採用不常用的方法或工具，則必須解釋可能的調查結果及其侷限性。

1.15 參考基本診斷系統（通常為ICD-11或DSM-IV-TR）進行診斷，如果偏離這些診斷系統，則必須解釋為何使用其他分類標準。

1.16 解釋鑑別診斷（differentialdiagnostisch）之考慮

因素。

1.17 解釋與鑑定報告所診斷出的疾病有關的所有功能障礙（Funktionsbeeinträchtigungen）。

1.18 釐清被鑑定人在行為時是否存在這些功能障礙以及存在的程度。

1.19 將精神疾病診斷歸入第一階層之初始特徵中。

1.20 針對精神障礙嚴重程度評估的透明描述。

1.21 依照辨識能力與控制能力的分類評估行為人與犯罪行為相關的功能障礙。

1.22 提出其他評估方案（alternative Beurteilungsmöglichkeiten）。

（三）判決理由對於鑑定報告信度與效度審查之依據

依照德國通說與聯邦最高法院之標準，法官應就鑑定報告的品質，包含該鑑定根據的資料與判斷標準進行審查，並在判決理由中交代。析言之，若法官接受該鑑定結果，就必須在判決理由中交代與鑑定結論相關的事實，以及其如何理解鑑定過程與結論、為何鑑定結果可信⁸⁶。若法官不採鑑定結果，應詳細說明理由，如果前一份鑑定報告存有程序上或實質上的缺陷或錯誤，或有理由對於第一位鑑定人之專業性產生懷疑時，原則上必須委任其他鑑定人重新鑑定，以協助判斷前一次鑑定的信度與效度，法院

⁸⁶ Lackner/Kühl/Heger, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 20; BGHSt 34, 29, 31 = NJW 1986, 2384; BGH NSTZ 2003, 307; NSTZ-RR 2008, 39; NSTZ-RR 2011, 241.

並應以「當代科學標準」審查並詳述對於不同鑑定意見之取捨理由⁸⁷。

申言之，鑑定報告信度與效度之判斷標準，必須為精神醫學與心理學等跨領域的當代科學標準，而非對於法律規範解釋或法學術語定義之標準。判決理由必須以跨領域整合之科學標準予以形式和實質審查，或（如有兩份以上鑑定報告時）比較報告的信度與效度，而非要求鑑定人逾越其專業領域而自行解釋例如「辨識能力」與「控制能力」之法律名詞之定義，又因鑑定人並非法律專家從而在法律名詞定義中打擊其鑑定報告的信度與效度。

相較之下，在我國之審判實務，例如「鐵路刺警案」事實審判決理由中可看出，法院（或檢察官）在審理中向鑑定人提出諸多法律定義與解釋上等「規範面」提問，要求鑑定人答覆「有／無／顯著減低」辨識能力或控制能力，以「法律定義解釋」之合理性來取捨鑑定結論⁸⁸，然

⁸⁷ Vgl. *Rosenau*, aaO. (Fn. 14), 85, 112; *Lackner/Kühl/Heger*, aaO. (Fn. 22), § 20 Rn. 20; BGHSt 49, 347, 351, 355 = Beschluß vom 12. 11. 2004 - 2 StR 367/04 (LG Koblenz).

⁸⁸ 臺灣高等法院臺南分院109年度上重訴字第537號刑事判決理由欄，例如：審理中向鑑定人提問：「你認為就是一定是喪失辨識能力嗎？」「若急性發病妄想內容與行為有關，且IQ退化，就可直接認定屬於19條第1項？」「被告當時已經完全喪失辨識能力，能否於短時間恢復正當狀況？」等以規範名詞定義作為前提，或要求鑑定人認定「屬於刑法第19條第1項」之提問。二審法院判決理由「認成大醫院鑑定結果可採」的取捨，主要理由並非依照科學標準來審查與比較報告的信度與效度，而是在「辨識能力」與「控制能力」的名詞定義中不斷打轉。

而卻未提出精神醫學或心理學等科學標準審查之依據，在科際整合上難免導致不同領域對話之隔閡甚至誤解。

伍、結 論

刑法第19條之二階層結構，並非如立法說明所謂「生理原因事涉醫療專業因此必要時交給鑑定人」、「心理結果由法官本於調查證據結果判斷」之二分法，而係均需鑑定人在「實證事實面」診斷症狀與具體影響「量化」程度，以及法官分別依照「規範面」標準判斷。

「辨識能力」在犯罪論上位於罪責階層，屬於「不法意識」之具體化概念，而與「故意」之概念有別，我國司法判例見解所謂之「對外界事物之知覺」，恐有定義不明且混淆犯罪論架構之疑慮，也可能造成鑑定人之誤解。

「控制能力」則係行為人在行為動機以及相對的控制能力之間的權衡，並進而具備「一般人」依照其法規範之辨識進而從事合乎規範之行為的能力。現行刑法辨識能力與控制能力之規範，不涉及法哲學上爭論已久的「自由意志」問題，而是指社會中的個體受到社會規範影響下的一般能力，亦即可以透過實證方法來鑑定與釐清的行為人之「規範反應能力」。

刑事責任能力之司法精神鑑定任務主要包含：精神疾病之診斷與初始特徵的歸納，該等疾病臨床表現與行為當下的症狀、該症狀表現與其能力的減損或喪失間在實證上的因果關係外，並且進一步「量化」該精神障礙對行為人

在行為當下能力的具體影響程度。至於是否符合規範上的「嚴重」、「重要性」精神障礙或其他心智缺陷，在法律評價上是否屬於嚴重減損，則屬於法官依照「規範面」標準判斷之職權。

對於鑑定報告之取捨，應以當代專業科學標準審查為何鑑定報告具有信度與效度，如有結論相左之鑑定報告而為取捨時，更應交代哪一份鑑定報告內容比較符合當代科學標準、所使用之檢驗方法或團隊資源較為優秀可採。我國司法與相關專業領域宜建立司法精神鑑定形式與實質指引，並作為法院對於不同鑑定意見之間符合科學專業之取捨參考。

參考文獻

一、中文文獻

- 王皇玉（2020）。*刑法總則*（六版）。新學林。
- 中央通訊社（2021年2月28日）。*不認同鐵警案改判 醫師沈正哲：不再接鑑定工作*。<https://www.cna.com.tw/news/asoc/202102280129.aspx>
- 吳忻穎、林晉佑（2020）。責任能力調查與監護處分執行現況之探討，*矯政期刊*，9（1），71-107。[https://doi.org/10.6905/JC.202001_9\(1\).0003](https://doi.org/10.6905/JC.202001_9(1).0003)
- 吳忻穎（2021）。精神障礙者的刑事責任能力判斷與司法精神鑑定——以德國法及實務為借鏡。*月旦醫事法報告*，60，151-177。
<https://doi.org/10.53106/241553062021100060010>
- 吳建昌、劉靜婷（2022）。刑事司法精神鑑定之挑戰與期待。*國立臺灣大學法學論叢*，51（4），1667-1733。[https://doi.org/10.6199/NTULJ.202212_51\(4\).0006](https://doi.org/10.6199/NTULJ.202212_51(4).0006)
- 法務部主管法規查詢系統－立法理由－中華民國刑法第19條（2024年2月13日）。<https://mojlaw.moj.gov.tw/LawContentReason.aspx?LSID=FL001424&LawNo=19>
- 徐育安（2023）。精神障礙與罪責原則——以鐵路警察案歷審判決為核心。*台灣法律人*，20，81-98。
- 劉潤謙（2021年6月28日）。因病而犯罪的人：鐵路刺警案定讞，一位精神科醫師的省思。鳴人堂。<https://opinion.udn.com/opinion/story/121828/5562793>

二、外文文獻

- APA (2021, Feb. 20). *DSM History*. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm/history-of-the-dsm>

- Boetticher, Axel/Nedopil, Norbert/Bosinski, Hartmut A.G./Saß, Henning (2005). Mindestanforderungen für Schuldfähigkeitsgutachten. *NStZ*, 57-63.
- Briken, Peer (2021). Kapitel 22: Paraphile Störungen und Sexualdelinquenz, Geschlechtsinkongruenz/-dysphorie und sexuelle Funktionsstörungen. In Harald Dreßing/Elmar Habermeyer (Hrsg.), *Psychiatrische Begutachtung: ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen* (7. Auflage, S. 338-364). München: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/C2017-0-03728-X>
- Cirener, Gabriele/Radtke, Henning/Rissing-van Saan, Ruth, u.a. (Hrsg.) (2021). *Strafgesetzbuch - Leipziger Kommentar, Band 2 §§ 19-31* (13. Auflage). Berlin, Boston: De Gruyter. (zit. als *Bearbeiter*, LK-StGB, 13. Auflage, 2021.)
- Dessecker, Axel (2004). *Gefährlichkeit und Verhältnismäßigkeit: Eine Untersuchung zum Maßregelrecht*. Berlin: Duncker & Humblot.
- Dreßing, Harald/Foerster, Klaus (2021). Kapitel 1: Aufgaben und Stellung des psychiatrischen Sachverständigen. In Harald Dreßing/Elmar Habermeyer (Hrsg.), *Psychiatrische Begutachtung: ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen* (7. Auflage, S. 3-13). München: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/C2017-0-03728-X>
- Dreßing, Harald/Foerster, Klaus (2021). Kapitel 5: Die Erstattung des Gutachtens. In Harald Dreßing/Elmar Habermeyer (Hrsg.), *Psychiatrische Begutachtung: ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen* (7. Auflage, S. 57-65). München: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/C2017-0-03728-X>
- Enz, Bettina (2016). *Verminderte Schuldfähigkeit im deutschen und US-amerikanischen Strafrecht*. Baden-Baden: Nomos.
- Fischer, Thomas (2023). *Strafgesetzbuch mit Nebengesetzen* (70.

Auflage). München: C.H.Beck.

- Hauser, Nicole C./Herpertz, Sabine C./Habermeyer, Elmar (2021). Das überarbeitete Konzept der Persönlichkeitsstörungen nach ICD-11: Neuerungen und mögliche Konsequenzen für die forensisch-psychiatrische Tätigkeit. In *Forens Psychiatr Psychol Kriminol* 15, (S. 30-38). <https://doi.org/10.1007/s11757-020-00648-3>
- Hinz, Werner (2019). Siegauer Vergewaltigungsfall: Voraussetzungen einer «schweren anderen seelischen Abartigkeit» bei einer kombinierten Persönlichkeitsstörung; Anforderungen an die Dichte der Feststellungen zu den Auswirkungen derartiger Störungen auf die Tat: BGH, Beschluss v. 11. 4. 2018 – 2 StR 71/18, *JR* 2019 (2), 98-103. <https://doi.org/10.1515/juru-2019-0013>
- Jakobs, Günther (1991). *Strafrecht, Allgemeiner Teil* (2. Auflage). Berlin; New York: Walter de Gruyter.
- Jescheck, Hans-Heinrich/Weigend, Thomas (1996), *Lehrbuch des Strafrechts, Allgemeiner Teil* (5. Auflage). Berlin: Duncker & Humblot.
- Kindhäuser, Urs/Neumann, Ulfrid/Paeffgen, Hans-Ullrich/Saliger, Frank (Hrsg.) (2023). *Strafgesetzbuch* (6. Auflage). Baden-Baden: Nomos. (zit. als NK-StGB/Bearbeiter, StGB, 6. Auflage, 2023.)
- Kindhäuser, Urs/Zimmermann, Till (2024). *Strafrecht Allgemeiner Teil* (11. Auflage). Baden-Baden: Nomos.
- Kröber, Hans-Ludwig (2010). 2.1 Die psychiatrische Begutachtung im Strafverfahren. In Hans-Ludwig Kröber/Dieter Dölling/Norbert Leygraf/Henning Saß (Hrsg.), *Handbuch der forensischen Psychiatrie: Band 2: Psychopathologische Grundlagen und Praxis der forensischen Psychiatrie im Strafrecht* (S. 157-185). Berlin, Heidelberg: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-7985-1745-5>

- Lackner, Karl/Kühl, Kristia/Heger, Martin (Hrsg.) (2023). *Strafgesetzbuch Kommentar* (30. Auflage). München: C.H.Beck. (zit. als Lackner/Kühl/Bearbeiter, StGB, 30. Auflage, 2023.)
- Lenckner, Theodor (1972). I. Strafe, Schuld und Schuldfähigkeit. In: Hans Göppinger/Hermann Witter (Hrsg.), *Handbuch der forensischen Psychiatrie Band I* (S. 3-286). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Otto, Harro (2004). *Grundkurs Strafrecht, Allgemeine Strafrechtslehre* (7. Auflage). Berlin: de Gruyter Recht.
- Rosenau, Henning (2021). Kapitel 8: Rechtliche Grundlagen der psychiatrischen Begutachtung. In Harald Dreßing/Elmar Habermeyer (Hrsg.), *Psychiatrische Begutachtung: ein praktisches Handbuch für Ärzte und Juristen* (7. Auflage, S. 85-150). München: Elsevier. <https://doi.org/10.1016/C2017-0-03728-X>
- Roxin, Claus/Greco, Luís (2020). *Strafrecht Allgemeiner Teil Bd. 1: Grundlagen. Der Aufbau der Verbrechenslehre* (5. Auflage). München: C.H. Beck.
- Schneider, Frank/Frister, Helmut/Olzen, Dirk (2020). *Begutachtung psychischer Störungen* (4. Auflage). Berlin, Heidelberg: Springer.
- Schneider, Kurt (1956). *Die Beurteilung der Zurechnungsfähigkeit: ein Vortrag von Kurt Schneider* (3. Auflage). Stuttgart: Thieme.
- Schöch, Heinz (2007). 2.3 Die Schuldfähigkeit. In Hans-Ludwig Kröber/Dieter Dölling/Norbert Leygraf/Henning Saß (Hrsg.), *Handbuch der forensischen Psychiatrie: Band 1: Strafrechtliche Grundlagen der Forensischen Psychiatrie* (S. 92-159). Berlin, Heidelberg: Springer. <https://doi.org/10.1007/978-3-7985-1736-3>
- Schöch, Heinz (2014). Schuldfähigkeitsbeurteilung und strafrechtliche Sanktionen bei psychisch Gestörten. In Manuela Dudeck/Johannes Kaspar/Michael Lindemann (Hrsg.), *Verantwortung und Zurechnung*

im Spiegel von Strafrecht und Psychiatrie (S. 11-37). Baden-Baden: Nomos.

- Schönke, Adolf/Schröder, Horst (Begründer) (2019). *Strafgesetzbuch Kommentar* (30. Auflage), München: C.H.Beck. (zit. als Schönke/Schröder/Bearbeiter, StGB, 30. Auflage, 2019.)
- Wessels, Johannes/Beulke, Werner/Satzger, Helmut (2023). *Strafrecht Allgemeiner Teil* (53. Auflage). Heidelberg: C.F. Müller.
- World Health Organization (WHO) (2024, Jun. 09). International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD). <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>