

青岛女司机逆行打人 尚有未尽之间



“逆行怎么了？打你怎么了？”据媒体报道，日前，山东青岛一名女子驾车逆行插队不成，辱骂并连扇对向正常行驶司机十几个耳光，致其口鼻出血。该女子被警方行政拘留 10 日，罚款 1000 元。结合现场视频和警方通报，可以看到女司机王某打人的情节十分清楚，在此过程中，男司机林某某被打的满脸是血，始终没有还手。这起事件在网络引发热议，网友的讨论主要集中在两点：对王某的处罚是否过轻？面对殴打不敢还手的心结如何化解？

还手就一定会理亏吗？

多数网友对林某某的克制与不还手表示了肯定，认为其理智且克制。正如当场还有一名劝导林某某的男子所言，“一定不要还手，还手就理亏”。想来，和不少网友的想法一样，林某某也怕一旦还手，自己在法律上将处于不利境地，甚至要承担不利后果。

我们有必要假设一下，假如林某某当时还手反击，很可能会带来两种法律风险。

一是，林某某适当进行还手，例如也打对方耳光以抑制王某对自己的殴打行为，如果没有造成对方轻伤以上，这确有可能被认为是普通的互殴，结果是双方“各打五十大板”，相互和解和赔偿了事。这种案例之前经常出现，林某某的忍耐不排除有这种顾虑。

但无论是出于人之常情，还是法律对正当防卫行为的规定，针对正在发生的侵害，予以适当的还击，法律应该维护最先被害一方的权益，而不

还有哪些责要追？

女司机行为之乖张、被打男子口鼻流血观感之强烈，让一些网友对处罚结果产生疑惑：她干了这么多违法的事儿，拘留 10 天就完了？

事实上，行政拘留 10 天，只是初步处罚，女司机为自己的不法行为付出的代价，会远不止于此。

根据媒体报道和现场视频，女司机违法行为包括机动车逆行、追尾，骂人，打人，肇事逃逸。她将付出的代价，将涵盖行政责任、民事责任甚至刑事责任等多个层面。

目前的行政拘留 10 日，属于行政处罚。警方通报写得明白，其针对的是女司机辱骂、殴打受害人行为，依据我国治安管理处罚法作出的。

如果受害人林先生对拘留女司机 10 天不满，申请行政复议或者提起行政诉讼，一旦得到支持，10 天拘留期限就有延长的可能。

而在刑事责任层面，林先生已申请伤情鉴定，如鉴定结果为轻伤以

是强人所难地要求被打者克制忍让。

另一种可能是，林某某作为一个壮年男性，若气急之下还手反击，可能因为力度过大，导致对方受到轻伤，而自己又构不成轻伤的话，这个时候确有被追究责任的可能。因为构成轻伤就达到了“故意伤害罪”的立案标准。

然而，即便如此，对林某某追究刑事责任时，必须考虑对方过错的严重性，以及林某某属于防卫性质，应适用刑法规定的“减轻或者免除处罚”。

此次事件中，林某某采取极其理性的忍让，至少反映出一般民众对传统司法观念还有不小的担忧，这是值得执法与司法者深刻反思的。

对该案的讨论并非限于事件本身，人们更在意的是，面对殴打不敢还手的心结如何化解？法律是否能够给予更明确、有效的支撑？如果能推动相关法律和执法的进一步完善，此次事件就很有意义了。

上，女司机将面临刑责追究。

也有法律人士指出，女司机肆意辱骂、殴打他人，与刑法关于寻衅滋事行为规定相符，即便受害人伤情未达到轻伤以上，仍应追究其刑事责任。这种观点有一定代表性，值得警方研判。

在民事层面，女司机行为属于侵权行为，应为侵权后果负责。目前，受害人仍在住院治疗，已花费 4000 多元。受害人的花费，都将由侵权女司机承担。

嚣张女司机最终付出怎样的代价，取决于公权部门进一步调查和研判的力度，也取决于受害人通过行政复议、行政诉讼、民事诉讼等方式维权的努力程度。

最后要说的是，希望这一事件的最终结果，能让下一个面对不法侵害行为的公民，有敢于自卫还击的勇气。

综合澎湃新闻、新京报等
(业勤 整理)

把课间还给学生关键不在延长至15分钟

□ 张立美

新学期即将启程，北京市教委近日发布义务教育阶段新改革：自今年秋季学期，北京全市义务教育学校将把“课间 10 分钟”整体优化为“课间 15 分钟”。

实际上，课间时间由 10 分钟延长至 15 分钟，天津、青岛李沧区等地此前已进行过相关优化调整。

多地将“课间 10 分钟”调整为“课间 15 分钟”，主要目的是确保师生得到较充裕的课间休息时间，引导学生走出教室、走向户外、走进阳光。众所周知，近年来，课间“静悄悄”成为普遍现象，广大中小学生课间窝在教室不出去，与课间时间过短有一定关系。

但是，需要看到的是，课间“静悄悄”主要原因不是课间时间只有 10 分钟，而是很多中小学校出于安全考虑，担心学生在课间玩耍发生意外事故，害怕给自己招来麻烦，选择“课间圈养”模式，逼得一些学生走向“厕所社交”。这也决定了只要学校头顶上那把沉重的安全责任枷锁不打开，无论课间时间延长到多久，学校仍然不会允许学生在课间自由活动。

可见，让孩子享有快乐的童年，把课间真正还给学生，不能只靠课间 10 分钟延长为 15 分钟这一招，关键是要

不妨发挥医疗对治理“病驾”的独特作用

□ 唐传艳

如今，人们对禁止酒驾和醉驾已不陌生，却容易忽视“病驾”，“病驾”是指患有影响驾驶能力的疾病或身体状况不佳时仍驾驶机动车的行为，也称“带病开车”。近日有媒体在新疆、甘肃走访调查，曝光多起“病驾”引发的交通事故，其所暴露出的交通安全隐患也越来越被人们所重视，它产生的后果不亚于其他交通违法行为。

“病驾”和酒驾、毒驾有许多共同点。每个人都会生病，除了影响驾驶的疾病之外，其他疾病达到一定程度也会影响驾驶。此外，生病还得吃药，部分常见药品也能导致嗜睡等影响驾驶的症状，假如预防“病驾”的意识不强或能力不足，每位驾驶员都可能出现“病驾”。从危险程度上看，人在生病状态或受到药品影响，应变能力、控制能力都不如前，容易因此导致严重的交通事故。

是否饮酒，个人心里清楚，交警一测就知。然而，疾病妨碍驾驶的程度无法测量，甚至个人也无法自知，给预防和治理“病驾”造成了很大的困难。

“病驾”与酒驾等相比，最大的不同是界定存在很大的模糊空间。除了癫痫病、眩晕症、癔病、精神病、痴呆等疾病明确规定不能驾驶之外，其他哪些疾病妨碍安全驾驶，却无法清晰界定。比如有些疾病虽然很重，但患者在状态

好时也能开车；感冒虽轻，同样可能出现头昏眼花等妨碍安全驾驶的症状。没有明确界定的疾病有很多，同一疾病所致症状也千差万别，导致驾驶员和执法人员都极难把握。

补齐治理“病驾”面临的短板，医疗可以发挥出独特的作用。医生熟悉患者的情况，了解患者的个体差异，医生针对患者给出的“不宜或不能驾驶”的建议，无疑最为精准，最贴近事实。并且，医嘱等医疗文书具有法律效力，假如医生在出院医嘱等文书上向患者提出了“不能驾驶”的建议，患者有义务遵照医嘱行事。假如在此背景下当事人仍然违反该医嘱驾驶，无疑带有故意“病驾”的因素，交警知情后，可以藉此追究其故意违法驾驶的责任。这样一来，交警和个人都可以利用医生的专业知识，对“病驾”给予更科学的甄别和防范。

规则是交通的生命线，治理“病驾”也要进一步完善规则。加大普法和健康科普宣传力度，让民众普遍知道哪些疾病属于“病驾”，哪些药品服用后不能开车，才能大幅提升民众预防“病驾”的健康素养与法律素养。让出院记录、门诊记录等医疗文书成为治理“病驾”的法律依据，则能提升对“病驾”的约束力，让“患有特定疾病不开车”成为社会普遍遵守的一条基本规则。