

再論病人之拒絕治療權： 病人自主權利法施行之後

楊秀儀**

<摘要>

病人自主權利法全面肯認病人自主價值，但在拒絕維生醫療部分似乎只限 5 類病人且須遵循一定程序要件。究竟一個心智健全的病人是否享有一個不受病程與疾病種類限制的拒絕治療權？本文深入分析病人拒絕治療權之性質及其憲法基礎，輔以美、德比較法制的介紹，並以耶和華見證人信徒之拒絕輸血例子來具體說明病主法相關規定應如何進行合目的性解釋。

* 本文歷經兩次審稿後被接受，筆者非常感謝三位審稿者所給予的學術回饋與詰問。最重要的爭執點在於，是否可以在現行的法律文字之下，做出如筆者本文之建議：也就是目的性擴張解釋第7條之「無故」，而使第8條以下之相關規定，都是舉證性的工具性規定，而非排他性的強制規定。參酌審稿委員之意見，筆者對初稿進行了相當實質性的修正，除了強化拒絕治療權的憲法基礎論述之外，也對病人自主權利法提出修法建議，特此說明。另外，筆者要特別感謝兩個人：第一位是孫效智教授。本文一個重要的論點，就是反對孫教授的「一般拒絕／特別拒絕：區別說」，筆者行文期間，多次私訊孫教授索取其當時尚未刊登的文獻，並確認其見解，均蒙其立即回覆，並且慷慨提供。病人自主權利法是孫教授的心血，孫教授一直都知道，我的法律見解與其不同，但我們也都深信，自主的一個重要特質就是不斷的溝通與對話。孫教授的雍容大度，誠為真學者風範。另外一位是許澤天教授，本文關於德國法部分的論述，深深受惠於許教授的專業論文以及刑法分則中關於生命法益部分的深度介紹，因為有對德國法發展的認識，才使筆者敢放膽主張目的性擴張解釋第7條。同時，許教授也是第一個閱讀本文初稿的同儕並給予珍貴的支持，然本文的主張是筆者自己的見解，文責自負。

** 國立陽明交通大學醫學院，公共衛生研究所「政策與法律」組副教授。

E-mail: hiyang@ym.edu.tw

- 投稿日：08/18/2020；接受刊登日：03/26/2021。
- 責任校對：陳姿妤、簡凱葳、吳珮珊。
- DOI:10.6199/NTULJ.202109_50(3).0002

病人選擇特定醫療（即便是維生醫療）以外的方式面對疾病，這是接受「死亡」可能是其選擇下的「併發症」，和病人以「死亡」作為其主要的選擇截然不同。前者是所有道德社群都承認其合倫理性的「自然死」，後者才是涉及生命法益處分而大有爭議的「尊嚴死」。病主法之性質是在「自然死」範疇下的「輔助自主式立法」，而非「尊嚴死」範疇下的「阻卻違法式立法」。因此（1）病主法第 9 條、第 14 條之規定，不應解釋為排他性的強制規定，而是工具性的舉證規定；（2）不符合該規定所訂之預立醫療決定，只要符合「明白及具說服性」之證據強度，足茲確認拒絕治療符合當事人「可推測意願」，在醫師及病人家屬均無爭執下，構成醫師不予或撤除維生醫療的正當理由。根據此一見解，本文最後提出對病人自主權利法的修法建議。

關鍵詞：病人自主權利法、拒絕治療權、無意思能力病人、預立醫療指示、耶和華見證人、美國、德國、臺灣

◈ 目 次 ◈

壹、前言

貳、病人自主「權利」化

一、知情權

二、選擇與決定權

參、病人之拒絕治療權

一、憲法基礎

二、有意思能力病人之拒絕治療權

三、無意思能力病人之拒絕治療權

肆、實例問題研析：耶和華見證人信徒拒絕輸血

一、耶和華見證人之醫療主張與適法性沿革

二、耶和華見證人拒絕輸血之預立醫療決定

三、病人自主權利法第 7 條之「無故」認定：德國法之啟示

伍、病人自主權利法之合目的解釋與修法建議

- 一、合目的解釋
- 二、修法建議
- 陸、結論