

## 本期企劃

# 消極死亡協助 與幫助自殺 之刑法問題及對策\*

Criminal Legal Issues and Solvation for  
Passive Assisted Dying and Assisted Suicide

許澤天 Tze-Tien Hsu\*\*



## 摘要

醫師符合病人實際意願或推測意願的消極死亡協助，本質上是讓病人死於疾病的自然死，自非刑法意義的「殺人」或「自殺」。此在現行法上應屬無罪，其在釋義學上的理由，可能是在構成要件層次排除醫師的保證人地位，或阻卻外觀上依然符合殺人行為的中斷醫療違法性，而不受限於安寧緩和醫療條例與病人自主權利法的規定。誠然，推測意願須要求較高的證明，以免他人僭越病人自主，而過度侵害正需國家保

\*本文係科技部補助國外短期研究計畫（109-2918-I-006-008）成果之一，因篇幅限制，主要闡述作者對此議題的一些基本想法。對此議題有興趣的讀者，建議可參閱引註中的楊秀儀教授、林東茂教授與作者文獻。

\*\*成功大學法律系教授（Professor, Department of Law, Cheng Kung University）

關鍵詞：死亡協助（assisted dying）、協助自殺（assisted suicide）、拒絕醫療權（right to decline having medical treatment）、病人自主（patient autonomy）、預立醫療指示（advanced directives）

DOI：10.53106/241553062021070057003

護的病人生命。至於刑法第275條第2項的教唆或幫助他人使之自殺罪，縱使無法廢除，也應加以修法限制其範圍，而讓陷於生命困境的病人可藉由他人協助結束其生命。

A passive assisted dying by a physician according to the actual willingness or presumed willingness of patients would be essentially to let them die of natural causes, i.e. die from diseases. It wouldn't be murder or suicide in the meaning of Criminal Law, and would be innocent according to the law in force. its reason in respect of the legal dogmatics might be that the guarantor's obligations the physician had would be excluded concerning the elements of crime, or that the medical illegality would be interrupted, even though the issued act seems to correspond with the elements of murder. The related regulations of Hospice Palliative Care Act and Patient Autonomy Act wouldn't be valid. Indeed, a presumed willingness needs more proof or someone would overstep the patients' autonomy, and therefore insult excessively the patients' life which needs the state to take protection. As to the suicide arising from an abetment or an assistance of someone according to paragraph 275 section Criminal Law, a restriction of its range should be added by legislature, even though it wouldn't be cease to apply, to let the patients who suffer from life difficulties could end their own life by the assistance of others.

---

## 壹、前言

刑法對於生命是採取絕對保護原則，不承認所謂的「無生存價值的生命」，多年久病癱瘓或垂死的病人，因其處於較常

人更為弱勢的地位，更是需要享有刑法殺人罪章的保護。尤其，立法者在刑法第275條第1項受囑託或得承諾殺人罪中已明顯地表達出，縱使取得死者生前的囑託或承諾，亦無法正當化殺人的行為，以達生命保護的目的。

不過，人類生命在醫療科技發展的協助下，雖然已可在某個程度下延緩（或操縱）自然的死亡進程，卻無法擔保擁有一定的生命品質與尊嚴，甚至只是不合人性的折磨。因此，對於一個無法被治癒的病人是否以及在何等程度內有權利或義務給予繼續治療，以及是否並在何等程度內可給予死亡協助（Sterbehilfe），遂成為當代醫療與法律倫理的重要議題。如何在尋死病人的自主決定權、自然死亡權與符合人性尊嚴的死亡權和生命保護的緊張關係間求得平衡，係屬刑法釋義學的重大課題。

縱使在理論上仍有爭議，直接死亡協助（direkte Sterbehilfe），即便符合病人意願，仍會構成殺人罪，而視情成立受囑託或得承諾之殺人罪，並在競合上依照法條競合優先適用後者；符合病人意願的間接死亡協助（indirekte Sterbehilfe），則不會成立殺人罪，自也不會該當受囑託或得承諾之殺人罪<sup>1</sup>。故在本文中將重點擺在目前最具爭議的消極死亡協助，以及協助病人自殺的可罰性問題。

## 貳、病人自主與拒絕醫療權

病人根據其所享有的自主決定權（Selbstbestimmungsrecht），隨時可以自我負責地作出一個拒絕治療（Behandlungsveto）的決定，以保護其身體的完整性。此一身體自主權，亦屬憲法保障的基本權利，而如同德國聯邦最高法

---

1 許澤天，刑法分則（下），新學林，三版，2021年7月，29-31頁。