

世界上最寬鬆的安樂死法—— 比利時安樂死法*

The Most Liberal Legislation
Concerning Euthanasia in the World:
The Belgian Act on Euthanasia

于佳佳 Jia-Jia Yu **



摘 要

比利時在2002年頒布安樂死法，經過2005年和2014年的修改之後，成為迄今世界上最寬鬆的安樂死法。首先，積極安樂死的合法化得到立法的承認，且不僅包括醫師提供藥劑、患者自己管理下的幫助自殺，亦包括醫師透過注射藥劑親手實施的安樂死。其次，請求安樂死的患者無年齡限制，不具有自主能力的兒童只要具有辨識能力就有請求權。再者，成年患者和具有自主能力的未成年患者不僅可以基於肉體折磨，亦可基於精神折磨請求安樂死，且不以死亡在近期發生作

*本文系中國國家社科基金青年項目「尖端醫療技術給刑法帶來的挑戰及其對策研究」（編號：17CFX021）的階段性研究成果。

**上海交通大學凱原法學院副教授（Associate Professor, KoGuan Law School, Shanghai Jiao Tong University）；東京大學法學博士（Juris Doctor, University of Tokyo）

關鍵詞：自主決定權（the right of self-determination）、安樂死（euthanasia）、事前指示（advance directive）、醫師幫助自殺（physician-assisted suicide）

DOI：10.3966/2415530620191200380012



為請求安樂死的前提條件。最後，臨床上，如此寬鬆的安樂死法也給醫師帶來了莫大的負擔，面對患者經常性提出的安樂死請求，需要在繁重的日常醫療活動之外拿出大量的時間討論安樂死請求的恰當性。

The Belgian Act on Euthanasia, promulgated in 2002 and then amended in 2005 and then in 2014, stands for the most liberal legislation concerning euthanasia in the world. First, legislated euthanasia can be exercised in two ways. One is the physician's administration by, for instance, directly giving a lethal injection and the other, also called physician-assisted suicide, is the patient's self-administration with the aid of the physician. Second, there is no upper limit age bar for requesting euthanasia, which means a "minor with the capacity of discernment" is also eligible. Third, an adult patient or an emancipated minor can request euthanasia based on the constant and unbearable physical and as well as mental suffering even if not expected to die in the near future. Finally, the most liberal euthanasia legislation means also a heavy burden for the physician, who has to face with frequent request for euthanasia from patients and consequently spare much time to discuss whether or not the request is reasonable and acceptable.

壹、前言

醫療技術的發展在整體上延長了人類的壽命，但對於忍受病痛折磨的特定族群而言，與其說延長了生命，不如說延長了死亡過程，即身心遭受痛苦和摧殘的過程。在這種情況下，「主動結束痛苦、選擇安樂死」成為他們最強烈的內心訴求。

廣義的安樂死相關討論會涉及到三類情形：第一，遵從患者的意思，透過投用或注射藥劑等手段結束其生命；第二，遵從患者的意思，為其提供或處方致死藥劑，由患者本人結束自己的生命；第三，遵從患者的意思，不施加或停止施加工人呼吸、人工餵食等維持生命措施。前兩種情形屬於積極安樂死的範疇；第三種情形屬於消極安樂死的範疇。目前，世界範圍內，消極安樂死的合法化程度較高。臺灣於2016年1月6日公布、2019年1月6日施行病人自主權利法，在亞洲範圍內開創了透過立法承認消極安樂死的先例¹。與此相對，只有荷蘭、比利時、盧森堡、瑞士四個國家和美國的少數州²在不同程度上允許積極安樂死。

比利時的安樂死法³自2002年開始施行，為積極安樂死的合法化提供了根據；經過兩次修改，成為迄今為止世界上最寬鬆的安樂死法。透過了解這部法律及其適用情況，吾人不僅可以看到一個國家對患者自主選擇死亡的最大尊重和容忍限

-
- 1 積極安樂死目前在臺灣尚未得承認。2018年亞洲最受矚目的事件之一是，臺灣前著名體育主播傅達仁在罹患胰腺癌期間，積極呼籲積極安樂死在臺的合法化，然而未能如願，最終在經歷了與病魔的長期抗爭後，遠赴瑞士，於2018年6月7日根據當地的法律接受積極安樂死，在家人的陪伴下平靜地結束生命。
 - 2 美國的俄勒岡（Oregon）州、華盛頓（Washington）州和哥倫比亞特區（District of Columbia）分別在1994年、2008年和2017年通過「尊嚴死法案」（Death with Dignity Act）；佛蒙特（Vermont）州在2013年通過「患者對臨終生命的選擇和控制法案」（Patient Choice and Control at End of Life Act）；加利福尼亞（California）州和科羅拉多（Colorado）州在2016年先後通過「臨終生命選擇法案」（End of Life Option Act）；夏威夷（Hawaii）州在2019年通過「我們的關心和選擇法案」（The Our Care, Our Choice Act），以立法手段為積極安樂死提供了合法實施的根據。蒙大拿（Montana）州的最高法院也在2009年的判決（Baxter v. Montana, 224 P.3d 1211）中承認，醫師提供致死藥劑來幫助患者死亡的行為合法。
 - 3 對應比利時的兩種官方語言，這部法律的法語名稱是“Loi relative à l'euthanasie”，荷蘭版名稱是“Wet betreffende de euthanasie”。此外，由學者翻譯的非官方英文名稱是“The Belgian Act on Euthanasia”，考慮到法語和荷蘭語在華語圈讀者中的使用率不及英語，本文在提示具體條文時使用英文名稱。

度，並可反思高度尊重和容忍相伴而來的問題。

貳、安樂死法的立法過程和適用範圍

一、安樂死法的立法背景

在比利時，安樂死合法化的呼聲始自於民間。在1980年，兩個宣導死亡權利的組織創立，分別對應比利時的兩種官方語言（即法語和荷蘭語）使用人群。伴隨著安樂死在公眾討論中逐漸得到認可，安樂死合法化的議案也在國會中被提出。但是，議案在當時沒有被認真考慮，原因在於，從1980年代到1990年代末，主導政府的基督教民主主義黨派（the Christian Democratic Party，下稱基民黨）拒絕甚至阻礙對安樂死立法的任何嘗試⁴。

與政府在安樂死立法方面的無作為相對，在實務中，結束臨終生命（end-life-death）的病例屢見不鮮。研究者對1998年1月1日到4月30日期間發生於佛蘭德斯區（Flanders）內的死亡病例作了全面調查，其中，結束臨終生命的病例占37.4%，包括以下三種情況：（一）以縮短生命的明確意圖投用、處方或提供藥劑，共有85例，占4.4%。其中，有22例是基於患者的請求實施；有3例是基於患者的請求，只開立處方或提供藥物幫助其自殺；有60例無患者的明確請求。（二）投予緩解疼痛和症狀的藥劑，但有縮短生命的潛在副作用，共有332例，占17.2%。其中，有235例無縮短生命的意圖；有97例伴隨著縮短生命的意圖。（三）不施加或停止施加有潛在延長生命效果的措施，共有303例，占15.7%。其中，有128例無縮短生命的意圖；有73例伴隨著縮短生命的意圖；102例有縮短生命的明確意圖。上述統計凸顯的問題是，在臨終決斷時，患者的意

4 GUENTER LEWY, ASSISTED DEATH IN EUROPE AND AMERICA: FOUR REGIMES AND THEIR LESSONS 69-70 (2010).

思是否得到了充分尊重⁵。此外，多數臨終病例發生於患者家中；護士在醫師不在場時獨自實施的病例不在少數；投用藥劑種類不一導致死亡過程持續的時間從4分鐘至15個小時長短不等⁶。在這樣的背景下，為參與臨終醫療的醫師制定行為規則就變得越來越迫切。

政治格局的變動也為安樂死立法排除了阻力，基民黨在1999年6月的大選中落敗，新的執政黨上臺後，安樂死的立法活動迅速開展⁷。

二、安樂死法的頒行及修改

2001年10月25日，比利時國會上院以壓倒性多數批准了安樂死法。2002年5月28日，比利時國會下院以86票支持、51票反對和10票缺席的投票結果通過了安樂死法。伴隨著這部法律在2002年9月23日生效，針對安樂死的聯邦監督和評估委員會（the Federal Control and Evaluation Commission on Euthanasia, FCECE）開始運作。該委員會由16名成員（8名醫生、4名法學專家或律師及4名來自為罹患絕症患者提供服務的組織成員）構成，任期為4年，其職責是對實施完畢的安樂死病例進行審核和報告⁸。

2002年版的安樂死法經歷了兩次修改。第一次修改是在2005年11月10日，目的是免除參與安樂死的藥劑師罪責，具體內容為：在醫師明確告知藥劑師會遵照安樂死法的要求實施時，藥劑師根據醫師的處方將藥劑交給患者的行為不構成犯

5 See Luc Deliens, Freddy Mortier, Johan Bilsen & Marc Cosyns, *End-of-Life Decisions in Medical Practice in Flanders, Belgium: A Nationwide Survey*, 356 LANCET 1808 (2000).

6 Lewy, *supra* note 4, at 71.

7 Toni C. Saad, *Euthanasia in Belgium: Legal, Historical and Political Review*, 32(2) ISSUES IN LAW & MEDICINE 189-190 (2017).

8 The Belgian Act on Euthanasia, Sec. 6 § 2.

罪⁹。第二次修改是在2014年2月28日，目的是取消患者的年齡限制，這意味著無論成年人或未成年人都有請求安樂死的權利¹⁰。

三、安樂死法的適用範圍

立法者將該法中的「安樂死」（*euthanasia*）定義為：在本人的請求下，他人故意終止其生命¹¹，並且在合法化要件中規定，只能由醫師實施¹²。醫師不須是患者的主治醫師，也不須具備舒緩醫療（*palliative care*）等特別知識。

爭論的問題在於這部法律是否適用於「醫師幫助自殺」（*physician-assisted suicide*），即醫師只處方或提供藥劑，由患者自己動手結束生命。在立法的討論階段，大多數國會議員按照字面意思，將「幫助自殺」理解為「無條件的基於請求殺人」，因此，有意識地將其排除到法律的適用範圍之外。與此相對，FCECE在2004年9月的報告中指出，應將幫助自殺納入安樂死法的適用範圍內，允許醫師依照該法幫助患者自殺。採納後一種觀點是可能的，這是因為法律沒有限制實施安樂死的方式，醫師既可透過親自注射藥劑實施，亦可透過處方或提供藥劑實施，兩種方式在道德評價上沒有本質差別¹³。

9 Art. 2 Parliamentary Act of 10 November 2005 supplementing the Act of 28 May 2002 concerning <*euthanasia*> with provisions on the role of the pharmacist and the use and availability of *euthanatica* (Belgian Government Gazette 23 December 2005). See Ludo M. Veny, *Law and Ethics: The Belgian Law on Euthanasia and Minors ... A Bridge too Far for the Current Decade?*, 1 FIAT IUSTITIA 200 (2015).

10 Act of 28 February 2014 amending the Act of 28 May 2002 on euthanasia, with the intention of extending euthanasia to minors, *Moniteur Belge*, Mar. 12, 2014, p. 21053.

11 The Belgian Act on Euthanasia, Sec. 2.

12 The Belgian Act on Euthanasia, Sec. 3 § 1, Sec. 4 § 2.

13 Herman Nys, *A Discussion of the Legal Rules on Euthanasia in Belgium Briefly Compared with the Rules in Luxembourg and the Netherlands*, in: EUTHANASIA AND ASSISTED SUICIDE — LESSONS FROM