

自由選擇的死亡 與適切的死亡

— 談荷蘭失智婦人的死亡意念與法律判決

Choosing Death and Appropriate Death

謝宛婷 Wan-Ting Hsieh *



「我不想活了，但我並不想死。」若說這句話就是法律目前在生死抉擇上的難解困境——非生即死，那麼，醫療照顧恰好為此提供了不同的答案。生死這件事在法律概念上被簡單的化約，但在醫療照顧上，被賦予血肉與靈魂的聲音：「我若無法再以我所希冀的樣態活著，那麼請協助我適切地迎接死亡。」此時，生死便相接在一起，而非對立，並非選擇死就代表剝奪生。

一直以來，法律相當慎重的對待生命權，卻鮮少傾聽這些被捍衛著的生命，或該稱「尚有一息的狀態」，是否真以他所想要的姿態活著。但若我們承

*奇美醫療財團法人奇美醫院緩和醫療中心緩和醫學科主任 (Director of Palliative Medicine Department, Palliative Care Center, Chi-Mei Medical Center)

DOI : 10.3966/241553062020010039008

Angle

認，某種活著的狀態是否還堪忍受只有當事人可以決定，便又將重擔全壓在了病人身上，彷彿只有由病人口中得到了意願表示，才能開啟下一步的所有行動，這個意願表示是個釋放所有人的金鑰，一旦當事人不願表達、帶有遲疑或甚至是不能表達，就再也沒有人能夠開啟這道鎖，於是個人的意願表示就成了一把只能親自打造，而不容許被模擬鑄鑄的金鑰。個人的意念對於主宰自己生命中的所有事務效力強大，然而我們卻時常忽略了，意念本身不一定精確，甚至，意念中的一切未必最適切。

也許少有人質疑過，自由選擇的死亡是否就是最適切的死亡？這個乍看之下毫無疑問的假設，事實上破綻百出。適切的死亡不一定符合病人最真實的意志，但可能是當下生命及關係連結狀態的最好選擇；而自由意志選擇的死亡，卻不一定是當下生命及關係連結狀態最適切的選擇。

上述這些概念正好建構了荷蘭於2019年眾所矚目的一起終局判決——2014年失智婦人執行安樂死的爭議案件，相當重要的起訴與判決核心。這位失智婦人在尚有心智能力時預先簽署了同意安樂死的文件，表明一旦自己生活需要仰賴他人並住進護理之家時，便希望執行安樂死。爾後病情進展，婦人連鏡中的自己都不認識，醫師評估後認為符合執行安樂死文件中的意願，便將鎮靜藥物添加於咖啡中讓婦人飲下，後因婦人再度清醒，失智婦人清醒後似乎對於當下的情況顯得抗拒，便在家屬壓制下由醫師施打致命的藥劑，迅速地結束其生命，遂其安樂死意願。

然而，檢察官起訴了醫師，認為他在婦人抗拒下執行安樂死藥物的注射，是違反意願的置人於死，相當於謀殺。而最後法官所給的答案是：「醫師已踐行安樂死法規所規範的程序，我們看不出這位醫師有任何違法之處。」同時也表示：「一個連自己都認不得的人，顯然無法在當時對醫師再次表達