

從北京首例冷凍胚胎案看患者自主權

(1) 田文鳳、(2) 張新慶、(3) 張群芝、(4) 杜華英*

摘 要

針對北京首例冷凍胚胎案，對於患者自主權的問題進行了思考。患者自主權應該受到尊重，也應受到一定的制約。結合案例討論了國家法律法規、患者自身局限性、醫生干涉權以及其他繼承人繼承權對於患者自主權的制約，並對患者正確行使自主權提出了建議。

關鍵詞：患者自主權，生育權，醫生干涉權，冷凍胚胎

* (1)山東中醫藥大學護理學院副教授，(2)北京協和醫學院人文學院教授，(3)河南省漯河醫學高等專科學校，(4)山東博瀚源律師事務所
E-mail: xqzhang@pumc.edu.cn (通訊作者張新慶)

An Analysis of Patients' Autonomy from the First Case Frozen Embryo of Beijing

Tian Wen-Feng, Zhang Xinqing, Zhang Jing-Zhi, Du Hua Ying*

Abstract

This paper reflects upon the first case of frozen embryo of Beijing. Patients' right of autonomy should be respected and also limited in a certain aspects. We try to integrate our discussion with the law of the state, the limitations of the patient, the right to interference of medical professionals and the limitation of the patient by the rights of the heir, so as to propose how the patient should properly deploy his or her use of the right of autonomy.

Keywords: patients' right of autonomy, right to birth, medical interference, frozen embryo

* (1) Associate Professor, Shandong University of Traditional Chinese Medicine, (2) Professor, Peking Union Medical College, (3) Luohe Medical College, (4) Bohanyuan Law Firm.

從北京首例冷凍胚胎案看患者自主權

(1) 田文鳳、(2) 張新慶、(3) 張群芝、(4) 杜華英

一、問題的引出

患者自主權，是患者的一項基本權利，源於公民的自主權與自決權，指患者對於自己的身體、生命相關的事項自己決定的權利，包括在整個診療過程中一切事項的決定權。¹尊重患者自主性權是生命倫理學四原則中的核心原則，從 1990 年美國議會通過的《患者自主決定權》法案到 2016 年臺灣實施的《病人自主權利法》，反映出世界範圍內越來越重視患者自主權。但權利向來都是相對的，任何權利的行使都有邊界，患者自主權的行使也必須在法律和倫理道德允許的範圍內。在目前我國醫患關係緊張以及相關法律法規尚不完善的背景下，醫療實踐中如何做到在尊重患者自主權的同時，限定其行使邊界是值得研究的重要問題。北京首例冷凍胚胎案就引發了關於患者自主權行使邊界的討論。

2015 年 2 月，小雪和丈夫在北京某醫院進行人類輔助生殖技術治療，在等待冷凍胚胎移植的過程中，丈夫被查出患有白血病，確診後僅僅 25 天，不治身亡，留下 6 枚冷凍胚胎還保存在醫院。妻

¹ 鄒春松，2015，〈試論醫生的特殊干涉權〉，《醫學與法學》第二期，頁 25-29。

子小雪決定繼續進行胚胎移植手術，該決定取得了年邁的公婆支持，卻被醫院以小雪個人無權處置其與丈夫共有的冷凍胚胎，單身女性不符合我國生育政策，不利於保護孩子的合法權益等理由拒絕了。小雪無奈地選擇了訴訟。法院認為，小雪無論作為患方主體之一，還是作為其丈夫的法定第一順序繼承人要求繼受合同權利義務，繼續履行合同，於本案並不存在法律上的障礙，其有權單獨要求醫院繼續履行合同。故此，法院作出一審判決：要求醫院繼續履行醫療服務合同，為原告小雪施行胚胎移植醫療服務。

輔助生殖技術的目的是為了幫助自然生育困難的人群解決生育問題，小雪夫婦相對於醫院來說也是一種特殊的患者，行使患者自主權的目的是為了維護個人的生育權。生育權既包括生育決定權，也包括生育方式的選擇權。因此，小雪要求醫療機構繼續履行醫療服務合同，進行冷凍胚胎移植，通過人工輔助技術生育子女的行為實質上是主張患者自主權，目的是維護個人生育權。小雪的患者自主權是否應該受到醫院的尊重？在小雪行使患者自主權時會受到哪些限制？下面將就這些問題進行探討。

二、制約患者自主權的因素

鑑於輔助生殖技術可能引起倫理、道德及法律等方面的問題，按照規定，實施該技術的醫療機構，對這項技術的適用主體和過程也起到監督作用，必要時可行使醫生干涉權。同時，關係到小雪行使生育權的冷凍胚胎，在父體已經死亡的情形下，母體的生育權與其他繼承人的繼承權的行使可能會產生衝突。

因此，在本案例中，小雪的患者自主權的行使將受到四個方面

的制約，一是國家關於人類輔助生殖技術的法律和規定。二是患者自身的局限性，三是醫生干涉權，四是其他冷凍胚胎繼承人的繼承權。下面逐一分析。

（一）國家法律法規對於患者自主權的制約

醫院認為，根據《人類輔助生殖技術規範》第十三條「關於禁止給不符合國家人口和計劃生育法規和條例規定的夫婦和單身婦女實施人類輔助生殖技術」的規定，小雪已經喪偶，屬於「單身女性」的範疇，不能再繼續進行胚胎移植。法院判決認為，小雪作為喪偶婦女，要求以其夫婦通過實施人類輔助生殖技術獲得的冷凍胚胎繼續孕育子女，有別於該規範中所指稱的單身婦女要求實施人類輔助生殖技術的情形。自小雪與丈夫開始實施輔助生殖技術開始，二人就與醫院之間就建立了契約性質的信託關係。小雪丈夫在意識正常情況下做出實施輔助生殖技術的決定，屬於他真實意願的表達，不能因為他的意外去世而終止契約關係。因此，法院要求醫院繼續履行醫療服務合同，為原告小雪施行胚胎移植醫療服務，這是符合我國醫療管理條例及醫學倫理規範的判決。這個判決為小雪要求醫院為其進行胚胎移植提供了法律依據，也就是說，小雪行使患者自主權並沒有違反我國的法律法規。

（二）自主性的選擇是自主性的人實施自主性的行為過程

患者自主權體現的是對個體的尊重，前提條件是主體擁有自然的自由、智力的自由和道德的自由，也就是不存在物質障礙、思維

障礙和動機障礙。²患者如果處於心理不健康狀態，很大程度上造成思維的障礙，動機的障礙等，直接影響到患者的決定能力和結果。

根據霍姆斯與拉赫編制的社會再適應評分表，喪偶的 LCU 為 100，是該評分錶中的最高值，是屬於對個體影響最大的應激事件，會影響到喪親者的身心健康，導致喪親者出現一系列心理應激反應。小雪於居喪期間，沉浸在悲傷情緒中，容易導致認知的障礙，不具備行使患者自主權的理性前提。比如：小雪進行胚胎移植的動機明顯與居喪期間的情景和情緒有關：以孕育具有丈夫血脈的孩子來緩解自己的悲傷和表達對丈夫的懷念，用孩子來安慰公婆的老年喪子的痛苦。一旦小雪和公婆走出居喪的情境，恢復理性，可能會後悔草率的做出這個重大的決定。

另外，小雪的自主選擇還應該排除來自社會的道德綁架及來自亡夫原生家庭的利益誘惑等干擾因素。

小雪丈夫的生育權隨著死亡而消滅，目前冷凍胚胎的生育權歸活著的小雪獨有。也就是說只有小雪有權利決定是否將胚胎孕育成嬰兒，沒有小雪的同意，其他人無權運用任何手段比如代孕將胚胎孕育成嬰兒。但受傳統文化中重視血脈延續和子嗣後代的影響，小雪在做決定時可能會存在道德和經濟方面的阻礙。比如，假設喪失獨子的老人以經濟上巨額補償和免除母親的撫養責任為條件，讓兒媳生下遺腹子，在這種情形中，一個為利益生育孩子並且自願放棄撫養權的母親，實質上已經屬於「代孕」媽媽的行列了。除此之外，小雪還有可能受到來自社會和家族的道德綁架，即他人以自身的「血脈傳承高於一切」「失獨老人需要被同情」「女性應該為夫家

² 叔本華著，任立、孟慶譯，2002，《倫理學的兩個基本問題》（北京：商務印書館）。

留下血脈」等道德認知，借助輿論的手段有意圖地迫使小雪做出符合自身理想期待的選擇，若小雪所作出的選擇與其理想期待不一致，便會受到來自他人的道德層面上的譴責。這種情形下，作為小雪行使患者自主權的前提之一的道德自由就受到了阻礙。

（三）醫生干涉權對患者自主權的制約

醫生干涉權是指在特定情況下，醫生限制患者的自主權利，實現自己的意志，以達到對患者應盡責任的目的，維護患者的根本權益。³對於「特定情況」的界定，一般認為是指患者的自主選擇意向違背了背國家、社會、他人或自身的根本利益。

本案例中，醫院之所以行使干涉權，拒絕為小雪繼續胚胎移植，主要原因在於：

1. 單親母親對於社會公共利益的影響。

費孝通先生早在《生育制度》一書中就明確指出「在男女分工體系中，一個完整的撫育團體必須包括兩性的合作」。完整的家庭結構中父母共同承擔社會責任，為孩子的成長提供必要的經濟和文化條件。小雪喪偶的情況下，作為單親母親在養育孩子的過程中，一旦出現患病、經濟困難或者想法轉變，甚至在孩子成人之前意外死亡，孩子的撫養就會成為一個社會難題。而且，有學者認為單親家庭或再婚家庭的孩子出現各類問題風險較高，比如最近的出現的北大學子吳謝宇弑母案。這一系列難題將會影響到社會公眾利益，對於人類自身的可持續發展帶來不利影響。

³ 樊輝，平曉月，李欣欣，劉宇峰，徐曉紅，陳鈞，2008，〈從李麗雲事件看生命健康權，患者自主權和醫生干預權〉，《醫學與哲學（人文社會醫學版）》頁 28-30。

2. 小雪的選擇可能會損害未來孩子的利益。

醫院方面認為，人類輔助生殖技術的實施涉及醫學倫理問題，必須考慮到孩子的基本合法權益。孩子一出生就應該與其他孩子一樣享有擁有雙親和父愛的權利，而一旦他毫無選擇的出生在單親家庭裡，被人為剝奪了享受父愛的權利，這將對於孩子有失公平。小雪患者自主權的行使，如果以剝奪下一代人應當享有的權利為代價，這無疑會違背代際公平原則。

(四) 其他繼承人繼承權對患者自主權的制約

在本案中，小雪行使患者自主權的客體是 6 枚冷凍胚胎。關於冷凍胚胎的處理也存在法律和倫理上的爭議，胚胎是否能繼承？如果可以繼承，小雪在行使患者自主權時是否會與其他繼承人的繼承權衝突？

1. 胚胎繼承權的問題

體外胚胎是否可被繼承？由於目前我國法律尚無明確具體的規定，倫理學界對這個問題也存在不同的觀點。有觀點認為：冷凍胚胎具有生命潛能，有發展為人的潛能，出於對潛在人格的尊重，不能將其作為繼承的標的。也有學者認為人類體外胚胎的生命潛能決定了其是具有倫理性的特殊物，但其倫理性並不否定其物的法律屬性。我國法律並未禁止胚胎的繼承，衛生部的《人類輔助生殖技術管理辦法》和《人類輔助生殖技術規範》只是原則性地規定了體外胚胎禁止買賣和轉讓，也並未明確規定禁止胚胎繼承，在民法領域「法不禁止即可為」。由此可知，人類體外胚胎是可以被繼承

的。⁴從我國以前的判例來看（如：2012年江蘇無錫的冷凍胚胎繼承糾紛案的二審判決），人們更接受後一種觀點，將冷凍胚胎的屬性界定為客體說的倫理物，既承認了胚胎物的屬性以及可被繼承，又對冷凍胚胎所有權者的處分權作了嚴格限制，避免濫用冷凍胚胎，保護了冷凍胚胎的生命潛能與潛在人格。⁵

2. 胚胎繼承人的權限

一般情況下，冷凍胚胎的供體夫妻對冷凍胚胎享有所有權，對其冷凍保存、捐贈、銷毀、植入體內孕育成生命享有共同的決定權。其中生育權作為人格權具有專屬性，隨著供體的死亡而消滅，其他任何人均無權繼承。

胚胎雖然作為遺產，卻無法律賦予的價值，繼承人只能繼承冷凍胚胎保存、捐贈、銷毀的權利，且只能委託醫療機構進行。因為每一個胚胎都含有小雪夫婦的遺傳基因，都屬於小雪夫婦共有，所以，冷凍胚胎的繼承無法按數量進行分割，如繼承人都同意繼續保存，費用由繼承人共同支付，如果繼承人拒絕支付費用，則視為放棄履行繼承義務，相應地也要放棄冷凍胚胎繼承權。當繼承人意見不統一時，按照「負擔權衡原則」，只要有一方願意獨自承擔胚胎的保存費用，就應該按照其意願保留胚胎，因為這個決定對其他繼承人不會帶來不利負擔，但銷毀胚胎會損害他者利益。⁶

3. 其他繼承人繼承權對患者自主權的影響

值得注意的是，本案例中小雪作為冷凍胚胎的共有人和第一順

⁴ 呂曉菲，2017，《體外人類生殖的法律問題研究》（貴州：貴州民族大學）。

⁵ 馬蕾，2017，《人體冷凍代謝的法律問題研究》（山東：山東大學）。

⁶ 楊茹，2015，《人類體外生殖的法律法規及相關權利的界定》（重慶：西南政法大學）。

序繼承人，也是唯一享有冷凍胚胎生育權的人，當她決定繼續移植胚胎，將其孕育成嬰兒的話，其他繼承人是否有權反對呢？

目前，我國大多數學者認為冷凍胚胎作為倫理物，可被繼承，但繼承應該在夫妻雙雙亡故後才會發生。在夫妻一方死亡時，胚胎的所有權應只屬於存活的一方，並由其獨立的決定對胚胎實施何種處置方式。⁷對此，英國人類受精及胚胎研究調查委員會明確指出：一旦接受人工輔助生殖技術的夫妻一方死亡，另一方理所當然的擁有冷凍胚胎的所有權及處置權。⁸

從情理上講，女性在孕育生命的過程中，比男性承擔更多的義務，按照權利義務一致性法理，女性在生育權方面理應享受比男性更多的權利。在人工輔助技術實施過程中，小雪在前期承受了降調、促排、取卵等一系列治療過程帶來的生理和心理的痛苦，對於冷凍胚胎的付出遠遠超過了配偶，在配偶去世後，理應獨享冷凍胚胎的處置權。

筆者認為，小雪作為冷凍胚胎的共有人和第一順序繼承人，也是唯一享有冷凍胚胎生育權的人，對於胚胎的處置權限應高於公婆，如果她決定繼續進行胚胎移植，公婆沒有權利反對。公婆反對會影響到小雪的生育權，也不利於保護胚胎潛在的生命屬性。在本案例中，小雪決定進行胚胎移植，希望孕育出一個新的小生命，這個決定得到了公婆的支持。因此，本案例中，無論是情理上還是法

⁷ 張鑫，2016，《人類冷凍法定的法律屬性及其處置規則》（重慶市：西南政法大學）。

王雪蕾，2017，《論凍結法定的法律屬性及權利歸屬》（上海：華東政法大學）。

孫卓林，2018，《人體冷凍代謝的處分問題研究》（廣州市：南方醫科大學）。

⁸ Lee Kuo, 1997, "Lessons Learned from Great Britain's Human Fertilization and Embryology Act: Should the United States Regulate the Fate of Unused Frozen Embryos?" *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review* (4).

理上，都不存在患者自主權與其他人胚胎繼承權之間的衝突。

三、對於患者自主權行使的建議

生育權作為人的權利，同時也是義務和責任，它的實現既受他人、集體和社會的制約，又要受經濟、政治和文化條件的制約，既要考慮對自己發展的責任，也要考慮對子女、他人和社會的責任。⁹ 本案例中，為了實現生育權而行使的患者自主權必定也將受到各種因素的制約。儘管法院一審判決支持了小雪的患者自主權，但小雪在行使該權利的時候還應考慮倫理、道德、社會公眾利益等因素，慎重進行。對此，筆者提出以下建議。

（一）患者自主權應以主體為「自主性的人」為前提。

鑑於喪偶作為一個強大的應激事件，會嚴重影響喪親者的身心健康，致使患者的理性思考和自主選擇能力受到影響，此時不宜行使自主權。對於胚胎移植這樣一個可以對小雪的一生帶來重大影響的決定，建議小雪最好在走出喪夫的心理陰影后，再理性的進行決定。一般情況下，喪親後六個月到幾年內，喪親者能夠從悲哀的情緒和混亂的生活狀態中恢復過來，理性開始回歸，重新對生活產生興趣。冷凍胚胎存置於零下 196°C 的液氮環境中，可以長時間保存。小雪最好給自己一個 1~2 年的冷靜期，待能理性的思考並充分理解行為後果時，再做出是否需要進行胚胎移植的決定。健康的身心狀態之下，患者更容易抵制來自環境的干擾，防止利益誘惑、

⁹ 龔苑，2008，《土著權基本問題研究》（南昌市：南昌大學）。

道德綁架等因素影響到選擇的自主性。同時，健康的身心狀態能提高胚胎移植的成功機率，也有利於孕期胎兒的健康發育。

（二）患者的自主選擇應避免危害他人或社會利益。

生育權的實現需要一定的現實條件，受經濟、社會、文化各種因素的制約，小雪在行使患者自主權的同時，必須考慮到未來孩子的權益，避免對社會可持續發展產生不良影響。在喪偶的前提下，患者需要考慎重慮自己是否有能力獨自承擔照顧、養育子女的義務，並為孩子的健康成長提供有利的環境。生在單親家庭，並不意味著必然會對孩子的生理、心理、性格等方面產生負面影響，如果小雪具備優越的經濟條件，健康的心理狀況，良好的社會關係，對未來孩子無條件的愛，加上公婆給予小雪大力的支持，孩子雖然一出生沒有父親也依然符合兒童最佳利益原則。且隨著社會進步，女性越來越趨向獨立，選擇做單親母親的女性越來越多，北京自 2016 年以來，已經出臺政策允許單身女性所生育的孩子正常落戶，這為單親家庭孩子的健康成長提供了較好的社會氛圍。

（三）樹立患者利益最大化理念。

為了保障患者自主權，相關法律法規在實踐中不斷地補充和完善，在這個過程中，要樹立患者利益最大化理念，在關注患者自主權的同時，也要重視醫生干涉權，防止患者權利的濫用。患者自主權和醫生干涉權雖分屬於醫患雙方權利主體，在適用上存在一定的排斥與對立，但目的都是保證患者生命健康權，都是為患者的根本

利益服務的，從這個角度看二者是相統一的。¹⁰

尊重患者自主選擇權是我國醫師法中的重要法則，在遵守不傷害、有利、尊重和公正的生命倫理學基本原則的基礎上，應尊重意識清醒患者的自主選擇權。當患者的自主決定違背國家、社會、他人或自身的根本利益等特殊情況時，患者自主決定權也應該受到一定的制約。總之，關於患者自主權的研究有待進一步深入，在最大限度地保證患者的自主權的同時，又要保證患者獲得最大利益，既要遵守國家法律、倫理道德，又要兼顧人情和公序良俗。

¹⁰ 殷秀芝，2011，〈試論醫生的特殊介入權〉，《經濟與社會發展》第9期，頁119-122。

參考文獻

一、期刊論文

郇春松，2015，〈試論醫生的特殊干涉權〉，《醫學與法學》第二期，頁 25-29。

樊輝，平曉月，李欣欣，劉宇峰，徐曉紅，陳鉞，2008，〈從李麗雲事件看生命健康權，患者自主權和醫生干預權〉，《醫學與哲學（人文社會醫學版）》頁 28-30。

殷秀芝，2011，〈試論醫生的特殊介入權〉，《經濟與社會發展》第 9 期，頁 119-122。

二、學位論文

呂曉菲，2017，《體外人類生殖的法律問題研究》（貴州：貴州民族大學）。

馬蕾，2017，《人體冷凍代謝的法律問題研究》（山東：山東大學）。

楊茹，2015，《人類體外生殖的法律法規及相關權利的界定》（重慶：西南政法大學）。

張鑫，2016，《人類冷凍法定的法律屬性及其處置規則》（重慶市：西南政法大學）。

王雪蕾，2017，《論凍結法定的法律屬性及權利歸屬》（上海：華東政法大學）。

孫卓林，2018，《人體冷凍代謝的處分問題研究》（廣州市：南方醫

科大學)。

龔苑，2008，《土著權基本問題研究》(南昌市：南昌大學)。

三、外文期刊

Lee Kuo, 1997, "Lessons Learned from Great Britain's Human Fertilization and Embryology Act: Should the United States Regulate the Fate of Unused Frozen Embryos?" *Loyola of Los Angeles International and Comparative Law Review* (4).

四、專書

叔本華著，任立、孟慶譯，2002，《倫理學的兩個基本問題》(北京：商務印書館)。