

การยกเว้นความรับผิดชอบในการทำให้ผู้ป่วยตายด้วยความสงสัย



นายประพัฒน์พงศ์ ลู่คนธ์

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญานิติศาสตรมหาบัณฑิต

ภาควิชานิติศาสตร์

บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

พ.ศ. 2529

ISBN 974-566-656-4

I 16333111

013428

EXEMPTION OF LIABILITY IN EUTHANASIA

Mr. Prapatpong Sukontha

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Laws

Department of Law

Graduate School

Chulalongkorn University

1986

หัวข้อวิทยานิพนธ์ การยกเว้นความรับผิดชอบในการทำให้ผู้ป่วยตายด้วยความสงสัย
โดย นายประพัฒน์พงษ์ ลุ่มคนธ์
ภาควิชา นิติศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ โกศล โสภาคยวิจิตร



บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย อนุมัติให้บัณฑิตวิทยาลัยเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรบัณฑิต

.....
(รองศาสตราจารย์ ดร.สรชัย พิศาลบุตร)

รักษาการในตำแหน่งรองคณบดีฝ่ายวิชาการ

ปฏิบัติราชการแทนรักษาการในตำแหน่งคณบดีบัณฑิตวิทยาลัย

คณะกรรมการสอบวิทยานิพนธ์

.....
ประธานกรรมการ
(ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ลูมาณี มั่นคู่ข)

.....
กรรมการ
(ศาสตราจารย์ นายแพทย์ วิฑูรย์ อึ้งประพันธ์)

.....
กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ โกศล โสภาคยวิจิตร)

.....
กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.อภิรัตน์ เพ็ชรศิริ)

.....
กรรมการ
(รองศาสตราจารย์ ดร.เกียรติยศ วัฒนะสวัสดิ์)

.....
กรรมการ
(นายกุลพล พลวัน)

ลิขสิทธิ์ของบัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

หัวข้อวิทยานิพนธ์ : การยกเว้นความรับผิดชอบในการทำให้ผู้ป่วยตายด้วยความสงสาร
โดย นายประทีปพงษ์ สุกนธ์
ภาควิชา นิติศาสตร์
อาจารย์ที่ปรึกษา รองศาสตราจารย์ โกศล โสภากยวิจิตร
ปีการศึกษา 2528



บทคัดย่อ

คำว่า "สิทธิในการตาย" (The Right to Death) เป็นถ้อยคำหรือวลีที่ได้รับการกล่าวขานและเป็นที่ถกเถียงกันอย่างมากในวงการนิติศาสตร์ในปัจจุบัน ว่า บุคคลมีสิทธิที่จะตายหรือไม่? หากคนไม่ประสงค์ที่จะมีชีวิตอยู่อีกต่อไป เนื่องจากจะต้องทนทุกข์ทรมานและได้รับความเจ็บปวดด้วยโรคเรื้อรังที่ไม่อาจรักษาให้หายได้ เป็นปกติและต้องตายด้วยโรคร้ายนี้อย่างแน่นอนหรือในกรณีของผู้ป่วยที่ตกอยู่ในสภาพที่หมดสติ (Coma) ไม่รู้สึกตัว ไม่มี ความหวังที่จะกลับฟื้นคืนเป็นปกติ เช่น เดิม แต่ยังคงสภาพอยู่ได้ เพราะความก้าวหน้าทางด้านวิทยาการทางการแพทย์สมัยใหม่ ซึ่งอาจเรียกผู้ป่วยทั้งสองประเภทนี้ได้ว่า เป็น "ผู้ป่วยที่หมดหวัง" ประเด็นสำคัญที่ได้รับการหยิบยกขึ้นมาพิจารณา คือ ผู้ป่วยที่หมดหวังมีสิทธิที่จะตายอย่างมีศักดิ์ศรีหรือไม่ (The Right to Die With Dignity) กล่าวคือ ผู้ป่วยที่หมดหวังมีสิทธิที่จะตายอย่าง เป็นธรรมชาติโดยไม่ต้องมี เครื่องอุปกรณช่วยชีวิตทางการแพทย์ เกี่ยวโยงระยางอยู่กับร่างกายของตนในขณะที่ตาย หรือมีสิทธิที่จะตายโดยไม่ต้องทนทุกข์ทรมานหรือไม่?

ด้วยความเมตตาสงสาร แพทย์ผู้ทำการรักษาอาจจะยุติความทุกข์ทรมานของผู้ป่วยด้วยการทำให้ผู้ป่วยตายลงก่อนเวลาอันสมควร หรือเป็นที่รู้จักกันในความหมายของคำว่า "Euthanasia" นั้นเอง โดยแพทย์อาจใช้วิธีการยุติการใช้ เครื่องอุปกรณช่วยชีวิต การให้ยาพิษ หรืองดเว้นไม่ให้ อาหาร น้ำ และยาที่จำเป็นแก่ผู้ป่วย แต่การกระทำดังกล่าวแพทย์ต้องอยู่ในภาวะที่เสี่ยงต่อความรับผิดชอบทางกฎหมาย ทั้งในทางแพ่งและทางอาญา แม้ว่าผู้ป่วยนั้นหรือผู้แทนจะได้ให้ความยินยอมตามกฎหมายแล้วก็ตาม เนื่องจากประเทศต่าง ๆ โดยทั่ว ๆ ไป เป็นส่วนมากยังไม่ยอมรับถึง "สิทธิในการตาย" ว่าเป็นสิทธิตามกฎหมาย ด้วยเหตุดังกล่าวทำให้แพทย์โดยส่วนมากจะไม่ยอมกระทำ "Euthanasia" ต่อผู้ป่วยก่อให้เกิดผลเสียอัน เป็นภาระแก่ ทั้งผู้ป่วย แพทย์ และสังคมส่วนรวม

แม้ว่า "Euthanasia" จะไม่ถือว่าเป็นสิทธิตามกฎหมาย เพราะขัดแย้งกับ "สิทธิในชีวิต" (The Right to Life) ซึ่งถือได้ว่าเป็นสิทธิที่สำคัญและจำเป็นที่สุดในการดำรงชีวิต แต่เมื่อได้พิจารณาถึงกรณีการทำแท้ง การปฏิเสธการรักษาพยาบาล ความมีอิสระในความเป็นอยู่ส่วนตัว ปราศจากการถูกรบกวน ซึ่งแม้ว่าจะมีบางกรณีที่ขัดแย้งกับ "สิทธิในชีวิต" ก็ตาม แต่กฎหมายก็ยอมรับว่ากรณีดังกล่าวนี้เป็นสิทธิตามกฎหมายอย่างหนึ่ง "Euthanasia" นั้น แม้ว่าจะไม่ได้รับการยอมรับว่าเป็นสิทธิตามกฎหมาย แต่อาจพิจารณาได้ว่าเป็นส่วนหนึ่งของสิทธิในการปฏิเสธการรักษาของคนไข้ (A Patient's Right to Refuse Treatment) หรือสิทธิส่วนตัว (The Right of Privacy) ได้เช่นกัน กรณีของ "Euthanasia" จึงอาจจะถือได้ว่าเป็นข้อยกเว้นที่มีเงื่อนไขอย่างหนึ่งของ "สิทธิในชีวิต"

เพื่อเป็นการแก้ปัญหาดังกล่าว บางรัฐบางประเทศที่มีความเจริญก้าวหน้าทางด้านนิติศาสตร์ และการแพทย์ จึงได้ออกกฎหมายรับรอง "Euthanasia" บางประเทศที่เห็นว่าไม่น่าจะก่อให้เกิดความเสียหายแก่สังคมโดยรวม ภายใต้เงื่อนไขที่กฎหมายได้กำหนดไว้ รวมทั้งการให้คำนิยามของคำว่า "ความตาย" ไว้ด้วย

สำหรับประเทศไทย แม้ว่าจะปัญหาในเรื่องการกระทำให้ตายโดยแพทย์ (Euthanasia) จะยังไม่ค่อยมี แต่ก็มีแนวโน้มว่าปัญหาดังกล่าวจะ เกิดเพิ่มขึ้นเรื่อย ๆ ในอนาคตอันใกล้ แต่ประเทศไทย ยังไม่มีกฎหมายใด ๆ รับรองการกระทำดังกล่าวของแพทย์ การกระทำให้ตายโดยแพทย์ แพทย์จึงมีความรับผิดชอบฆ่าคนตายโดยเจตนา วิทยานิพนธ์นี้จึงได้พิจารณาหาทางออกที่พอจะเป็นไปได้ในกรณีของ "Euthanasia" เพื่อให้เกิดการแก้ปัญหาในเรื่อง ความรับผิดชอบของแพทย์โดยวิธีการออกเป็นกฎหมายพิเศษ โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับความรับผิดชอบของแพทย์ ทั้งในทางแพ่งและอาญาต่อการกระทำ "Euthanasia" ในบางสถานการณ์ที่เหมาะสม โดยจะให้ผลกระทบบต่อความสงบเรียบร้อยและศีลธรรมอันดีของสังคมให้น้อยที่สุดเท่าที่จะเป็นได้.

Thesis Title Exemption of Liability in Euthanasia
Name Mr. Prapatpong Sukontha
Thesis Advisor Associate Professor Kosol Sobhakvichitr
Department Law
Academic Year 1985



ABSTRACT

"The right to death" is still a controversy among lawyers. It is questionable whether a person has a right to kill himself where he does not desire to live particularly while he is undergoing pain and suffering from incurable disease and whether a person's life should be terminated when he is in a coma but still alive because of the help of modern medical equipments. Both kinds of patients are "Hopless patients." What should be considered is whether such persons have a right to die with dignity; namely, should they have a right to die naturally without medical equipments or should they have a right to die without suffering?

With sympathy, doctors may terminate the life of such patients, a reasonable time prior to their natural death, which is know as euthanasia. Doctors may cease applying life-saving equipments or may poison the patients, or stop feeding and treatment, however, doctors have to take a risk both in civil and criminal action although the patients way have given consent. Various states have not yet been up to a state of accepting a right to die; and most doctors refuse to practise euthanasia. This may bring about adverse effects by creating a burden on the patient himself, his relatives and the society as a whole.

Although "Euthanasia" is contradictory to a right to life, which is the fundamental right of human beings, abortion, refusal of treatment and right of privacy are to a certain extent legally acceptable; euthanasia is not a legal right, but it may be considered as part of refusal of treatment, namely, a patient's right to refuse treatment, or part of a right of privacy. Therefore, Euthanasia may be classified as one of the exceptions to the right to life.

To solve the foregoing problem, some states with advanced legal studies and medical science have legally recognized "Euthanasia" in certain circumstances that it will not yield adverse effects to the society as a whole, but subject to certain conditions including the definition of "Death".

Euthanasia is not widely known in Thailand, nevertheless this tendency is likely to develop. It is beyond the legal recognition; a doctor practising euthanasia may be subject to a charge of murder. This study is intended to expose the problems of euthanasia, which may serve as a suggestion to solve the problems in both civil and criminal liability of the doctor by enacting a special legislation exempting such liability in committing euthanasia in certain circumstances which do not adversely affect good moral and the public as a whole.

กิตติกรรมประกาศ



วิทยานิพนธ์เรื่อง "การยกเว้นความรับผิดชอบในการทำให้ผู้ป่วยตายด้วยความสงสัย"

ได้สำเร็จจนเป็นรูปเล่มเรียบร้อยและมีเนื้อหาที่พอจะเป็นประโยชน์แก่วงการนิติศาสตร์และบุคคลผู้สนใจดังที่เห็นนี้ ก็เนื่องจากผู้เขียนได้รับความกรุณาจากบุคคลหลายฝ่ายด้วยกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง รองศาสตราจารย์ โกศล โสภาคย์วิจิตร อาจารย์ประจำคณะนิติศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ซึ่งกรุณาว่าเป็นอาจารย์ที่ปรึกษาให้แก่ผู้เขียนในการเขียนวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ โดยได้ให้ความเอาใจใส่ ให้คำแนะนำ ความคิดเห็นวางแนวการพิจารณาในปัญหาที่สำคัญต่าง ๆ ตลอดจนตรวจล่อบและแก้ไขมาตั้งแต่เริ่มต้นจนแล้วเสร็จ

ส่วนบุคคลสำคัญที่คอยให้กำลังใจแก่ผู้เขียนตลอดมาตราบจนปัจจุบัน ทำให้ผู้เขียนเกิดความใฝ่ใจในการศึกษาหาความรู้และเกิดความมานะพยายามที่จะเขียนวิทยานิพนธ์ให้แล้วเสร็จ ทั้ง ๆ ที่ในระหว่างเขียนได้มีอุปสรรคส่วนตัวคอยขัดขวางหลายประการ ก็คือบิดามารดาของผู้เขียนนั่นเอง

กับทั้งน้องสาวของผู้เขียนและเพื่อน ๆ ของผู้เขียนทุกคนทั้งในกรุงเทพฯ และต่างจังหวัด ที่เป็นผู้ให้ความร่วมมือในการจัดทำ จัดเตรียมและจัดแปลเอกสาร ที่สำคัญที่สุดคือคอยกระตุ้นและให้กำลังใจแก่ผู้เขียนเสมอมา

ผู้เขียนจึงขอขอบพระคุณ ขอบคุณ บุคคลทั้งที่ได้กล่าวและไม่กล่าว นามข้างต้น ซึ่งมีล้วนโดยตรงหรือโดยอ้อมแห่งผลสำเร็จของวิทยานิพนธ์เล่มนี้

ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

นายประพัฒน์พงศ์ ลู่คนธ์



| | |
|--------------------------------|---|
| บทคัดย่อภาษาไทย..... | ง |
| บทคัดย่อภาษาอังกฤษ..... | ฉ |
| กิตติกรรมประกาศ..... | ช |
| คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ..... | ด |
| บทที่ | |

| | |
|-----------|---|
| บทนำ..... | ญ |
|-----------|---|

| | |
|---|----|
| ✓ 1. "การทำให้ผู้ป่วยตายด้วยความลึกลับ" กับ ความรับผิดชอบทางกฎหมาย.. | 1 |
| ก. ความเป็นมาของแนวความคิดในเรื่อง การทำให้ผู้อื่นตายด้วยความลึกลับ | 2 |
| ข. ความหมายและรูปแบบของ "euthanasia"..... | 6 |
| 1. ความหมายของคำว่า "euthanasia"..... | 6 |
| 2. รูปแบบของ "euthanasia"..... | 6 |
| ก) การทำให้ตายชนิดที่ไม่ลงมือกระทำ..... | 6 |
| ข) การทำให้ตายชนิดที่ลงมือกระทำ..... | 7 |
| ✓ ค. "euthanasia" กับ ความรับผิดชอบของแพทย์ในทางอาญา..... | 8 |
| 1. หลักกฎหมายอาญาทั่วไปในเรื่อง ความผิดต่อชีวิต..... | 9 |
| ก) หลักกฎหมายอาญาทั่วไปในกรณีการฆ่าผู้อื่น... .. | 9 |
| 1) การฆ่าผู้อื่นที่ถือว่าเป็นอาชญากรรม | 10 |
| (ก) โดยเจตนา | 10 |
| (ข) โดยไม่เจตนา | 10 |
| 2) การฆ่าผู้อื่นที่ไม่ถือว่าเป็นอาชญากรรม | 10 |
| (ก) กรณีที่มีเหตุมีผลและกฎหมายยกโทษให้ | 11 |
| (ข) กรณีที่สามารถอ้างเป็นข้อแก้ตัวได้ | 11 |

สารบัญ (ต่อ)

บทที่

หน้า

| | | |
|-----|--|----|
| ย) | หลักกฎหมายอาญาทั่วไปในกรณีการฆ่าตัวตาย..... | 11 |
| 1) | การฆ่าตัวตายเป็นอาชญากรรมหรือไม่..... | 11 |
| (ก) | ถือว่า การฆ่าตัวตายเป็นอาชญากรรม.. | 12 |
| (ข) | ถือว่า การฆ่าตัวตายไม่เป็นอาชญากรรม | 17 |
| 2) | กรณีการฆ่าตัวตายด้วยกัน..... | 20 |
| (ก) | สัญญาฆ่าตัวตายด้วยกันโดยบุคคลหนึ่ง เป็นผู้ลงมือฆ่า..... | 20 |
| (ข) | สัญญาฆ่าตัวตายด้วยกันโดยทั้งสองฝ่าย เป็นผู้ลงมือเอง..... | 20 |
| 3) | กรณีการยุยง ลั้ เล้ริม ช่วยเหลือการฆ่าตัวตาย | 21 |
| 2. | ข้อยกเว้นความรับผิดในทางอาญา..... | 22 |
| ก) | ความยินยอมของผู้เสียหายในทางอาญา..... | 22 |
| ข) | หลักเกณฑ์เรื่อง ความยินยอมของผู้เสียหายในทางอาญา | 24 |
| 3. | "euthanasia" กับ ความผิดในทางอาญา..... | 30 |
| ก) | กรณี "Passive euthanasia"..... | 30 |
| ข) | กรณี "Active euthanasia"..... | 30 |
| 4. | "euthanasia" กับ ความรับผิดของแพทย์ในทางแพ่ง..... | 32 |
| 1. | หลักกฎหมายแพ่งในเรื่องละเมิด..... | 32 |
| 2. | ข้อยกเว้นความรับผิดฐานละเมิด..... | 35 |
| 3. | "euthanasia"กับ ความผิดในทางแพ่ง..... | 36 |
| จ. | ปัญหา เรื่อง การให้ความยินยอมต่อแพทย์ในการกระทำ "euthanasia"..... | 36 |
| 1. | กรณีผู้ป่วยมีความสามารถในการให้ความยินยอมได้..... | 37 |
| 2. | กรณีผู้ป่วยไม่มีความสามารถในการให้ความยินยอมได้..... | 39 |

สารบัญ (ต่อ)

| บทที่ | หน้า |
|--|------|
| √ 2. ความเจริญก้าวหน้าทางการแพทย์ และ ปัญหาทางกฎหมายเรื่อง "euthanasia" | 42 |
| ก. วิทยาการทางการแพทย์ | 42 |
| 1. ความหมายของคำว่า "การประกอบวิชาชีพเวชกรรม" | 45 |
| 2. การกระทำของแพทย์ต่อผู้ป่วยเป็นการทำร้าย _____ หรือไม่ | 46 |
| ข. ความตายในความหมายทาง การแพทย์และทาง กฎหมาย | 49 |
| 1. ทางด้านการแพทย์ | 49 |
| ก) คำจำกัดความเดิม | 49 |
| ข) คำจำกัดความปัจจุบัน | 50 |
| 1) หลักเกณฑ์ของคณะกรรมการพิเศษของ คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด | 52 |
| 2) หลักเกณฑ์ของมหาวิทยาลัยฟิลา เดล เพีย | 54 |
| 3) หลักเกณฑ์ของมติที่ประชุมใหญ่ สถาบันนิติ เวชศาสตร์ และเวชศาสตร์สังเคราะห์ระหว่างประเทศ ครั้งที่ 9 | 54 |
| 4) ปฏิญญาแห่งฮัตนีเย | 54 |
| 2. ทางด้านกฎหมาย | 55 |
| ก) ความตายทางกฎหมาย | 57 |
| ข) ความตายที่เกิดขึ้นจริง | 58 |
| ค) ความจำเป็นในการให้คำจำกัดความคำว่า "ความตาย" ไว้ในตัวบทกฎหมาย | 58 |
| ง) รัฐบัญญัติของมลรัฐแคนซัสในเรื่อง คำจำกัดความของ คำว่า "ความตาย" | 62 |
| ค. การควบคุมการตาย โดยใช้วิทยาการทางการแพทย์และปัญหาที่เกิดขึ้น | 68 |

สารบัญ (ต่อ)

บทที่

หน้า

| | | |
|------|--|----|
| ✓ 1. | ปัญหาทางด้านศีลธรรมต่อการควบคุมการตายของผู้ป่วย ที่หมดหวัง โดยแพทย์..... | 70 |
| | ก) กรณีการประวิงการตาย..... | 70 |
| | ข) กรณีการเร่งความตาย..... | 71 |
| ✓ 2. | ปัญหาทางด้านกฎหมายต่อการควบคุมการตายของผู้ป่วย ที่หมดหวัง โดยแพทย์..... | 74 |
| | ก) กรณีการประวิงการตาย..... | 74 |
| | 1) กรณีได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือผู้แทน..... | 74 |
| | 2) กรณีไม่ได้รับความยินยอมจากผู้ป่วยหรือผู้แทน..... | 74 |
| | ข) กรณีการเร่งความตาย..... | 75 |
| ✓ ๓. | ปัญหาเรื่องความรับผิดชอบของแพทย์กับการกระทำ "euthanasia" ในบางกรณี..... | 77 |
| | 1. กรณีแพทย์ให้ยาระงับความเจ็บปวดแก่ผู้ป่วยที่หมดหวัง..... | 78 |
| | 2. กรณีการยุติการใช้เครื่องอุปกรณช่วยชีวิตทางการแพทย์..... | 82 |
| | ก) การใช้เครื่องอุปกรณช่วยชีวิตถือว่าเป็นวิธีการ ที่จำเป็นต่อการรักษาหรือไม่?..... | 83 |
| | ข) การปิดลิฟต์หรือการยุติการใช้เครื่องอุปกรณช่วย ชีวิต ในทางกฎหมายถือว่าเป็นการกระทำ..... | 85 |
| | 3. กรณีที่แพทย์ได้ละเลยหรือยุติการรักษาผู้ป่วย..... | 88 |
| | ก) กรณีผู้ป่วยที่หมดหวัง..... | 88 |
| | ข) กรณีการกักขังอย่างร้ายแรง..... | 89 |
| | ค) กรณีผู้ป่วยด้วยโรคชราเรื้อรัง..... | 93 |

| | |
|--|-----|
| ✓ 3. สัมควรมีการออกกฎหมายเพื่อรับรอง หรือ ยกเว้นความรับผิดชอบ แพทย์ในการกระทำ "euthanasia" หรือไม่? เพียงใด?..... | 95 |
| ก. เปรียบเทียบ "euthanasia" กับ สิทธิตามกฎหมายบาง ประเภท..... | 95 |
| 1. สิทธิในการทำแท้ง..... | 95 |
| 2. สิทธิของ คนไข้ในการปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์.. | 98 |
| ก) กรณีคนไข้ปฏิเสธการรักษาทางการแพทย์ที่เป็น ประโยชน์ต่อสุขภาพและชีวิต เพราะต้องการที่ จะตายเพื่อหลุดพ้นจากความเจ็บปวด ความทุกข์ ทรมาน..... | 100 |
| ข) กรณีคนไข้ปฏิเสธการรักษาที่เป็นประโยชน์ต่อ สุขภาพและชีวิต เนื่องจากวิธีการรักษานั้น ๆ ยึด กับความเชื่อทางสรีรและคำสอนของตน..... | 101 |
| 1) กรณีรัฐไม่ได้ให้ความสำคัญกับคำสอน | 102 |
| 2) กรณีรัฐให้ความสำคัญกับคำสอน | 103 |
| 3. สิทธิส่วนบุคคล..... | 111 |
| ข. ข้อสนับสนุนและข้อโต้แย้งในเรื่อง "euthanasia"..... | 120 |
| 1. ความเห็นของฝ่ายที่โต้แย้ง "euthanasia"..... | 120 |
| 2. ความเห็นของฝ่ายที่สนับสนุน "euthanasia"..... | 121 |
| ค. แนวโน้มของการลงโทษในการกระทำ "mercy killing" และ "euthanasia"..... | 128 |
| 1. คดีที่บุคคลไข้แพทย์กระทำ "mercy killing"... | 129 |
| 2. คดีที่แพทย์เป็นผู้กระทำ "euthanasia" ต่อผู้ป่วย... | 131 |
| ง. กฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ "สิทธิในการตาย" และ "euthanasia" ที่สำคัญของบางประเทศ..... | 133 |

สารบัญ (ต่อ)

บทที่

หน้า

| | | |
|-----|---|-----|
| 1. | THE KANSAS STATUTE..... | 133 |
| 2. | THE CALIFORNIA NATURAL DEATH ACT..... | 134 |
| 3. | ARKANSAS STATUTES ANNOTATED..... | 134 |
| 4. | THE LIVING WILL..... | 135 |
| ✓4. | "euthanasia" กับ ความรับผิดชอบแพทย์ตามกฎหมายไทย และ แนวทางแก้ปัญหา..... | 137 |
| ก. | "euthanasia" กับ สิทธิตามกฎหมายไทย..... | 137 |
| ข. | ความรับผิดชอบแพทย์ตามกฎหมายไทยในการ กระทำ "euthanasia"..... | 139 |
| 1. | ความรับผิดชอบแพทย์ในทางอาญา..... | 139 |
| 2. | ความรับผิดชอบแพทย์ในทางแพ่ง..... | 140 |
| 3. | ความยินยอมของผู้เสียหายตามกฎหมายไทย..... | 142 |
| ค. | ปัญหา และ แนวทาง แก้ปัญหา โดยใช้มาตรการทางกฎหมาย เพื่อ ยกเว้นความรับผิดในการ กระทำ "euthanasia"..... | 146 |
| 1. | ปัญหาเกี่ยวกับ "euthanasia" ในประเทศไทย..... | 146 |
| ก) | ปัญหาประการแรก..... | 146 |
| ข) | ปัญหาประการที่สอง..... | 150 |
| 2. | ข้อขัดข้องในการนำแนวความคิดเรื่อง "euthanasia" มาใช้ในประเทศไทย..... | 153 |
| ก) | กรณีร้องขอต่อศาลให้มีคำสั่งห้ามแพทย์ดำเนินการ อย่างใด ๆ ทาง การแพทย์ อันจะเป็นการ ประวิง การตายของผู้ป่วยทั้งหมดหวัง..... | 153 |
| ข) | กรณีปัญหา เรื่อง ความรับผิดชอบทางอาญา..... | 154 |

สารบัญ (ต่อ)

บทที่

หน้า

| | | |
|------|---|-----|
| 3. | แนวทางแก้ไขปัญหาข้อขัดข้องโดยการใช้นโยบายทางกฎหมาย..... | 156 |
| | ก) กรณีร้องขอต่อศาลให้มีคำสั่งห้ามแพทย์ดำเนินการอย่างใด ๆ ทาง การแพทย์ อันจะเป็นการประวิงความตายของผู้ป่วยทั้งหมดไว้..... | 156 |
| | 1) แก้ไขเพิ่มเติมในประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในเรื่องเกี่ยวกับสิทธิของบุคคล..... | 156 |
| | 2) แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ในเรื่องสภาพบุคคล..... | 157 |
| | 3) แก้ไขเพิ่มเติมประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง มาตรา 55..... | 158 |
| | 4) โดยการออกเป็นกฎหมายพิเศษ..... | 159 |
| | ข) กรณีปัญหาเรื่องความรับผิดชอบทางอาญา..... | 159 |
| | 1) แก้ไขเพิ่มเติมในประมวลกฎหมายอาญา หมวดความผิดต่อชีวิต..... | 160 |
| | 2) โดยการออกเป็นกฎหมายพิเศษ..... | 161 |
| ✓ 4. | กฎหมายพิเศษที่จะใช้บังคับในเรื่อง "euthanasia"..... | 161 |
| 5. | ข้อสรุป..... | 168 |
| | เอกสารอ้างอิง..... | 174 |
| | ภาคผนวก ก..... | 181 |
| | - THE CALIFORNIA NATURAL DEATH ACT 1977..... | 182 |
| | - ARKANSAS STATUTES ANNOTATED..... | 191 |
| | - VOLUNTARY EUTHANASIA BILL..... | 193 |
| | - THE LIVING WILL..... | 202 |

สารบัญ (ต่อ)

| บทที่ | หน้า |
|--------------------------------|------|
| - THE OATH OF HIPPOCRATES..... | 203 |
| ภาคผนวก ข..... | 205 |
| - COMMONWEALTH V. GOLSTON..... | 206 |
| - MATTER OF QUINLAN..... | 210 |
| ประวัติ..... | 230 |

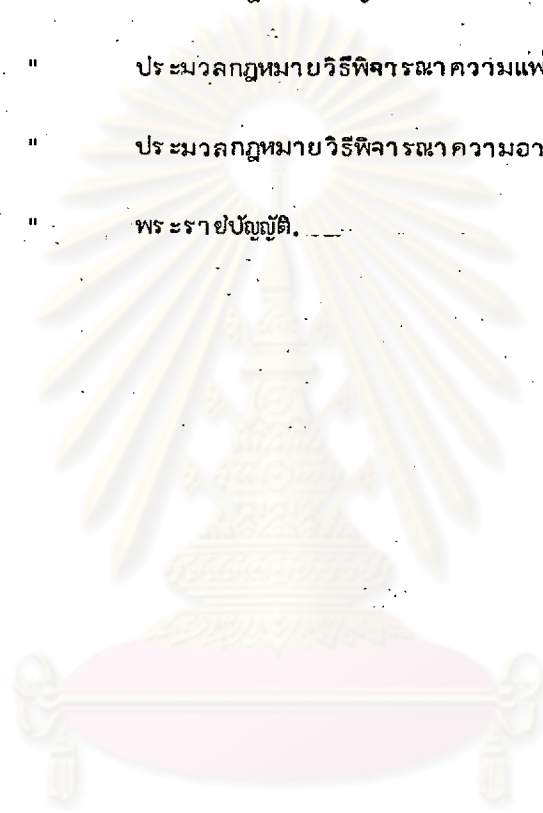


ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



คำอธิบายสัญลักษณ์และคำย่อ

| | | |
|---------|---------|---------------------------------|
| ป.พ.พ. | หมายถึง | ประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ |
| ป.อ. | " | ประมวลกฎหมายอาญา |
| วิ.แพ่ง | " | ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความแพ่ง |
| วิ.อาญา | " | ประมวลกฎหมายวิธีพิจารณาความอาญา |
| พ.ร.บ. | " | พระราชบัญญัติ |



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย



เรื่องของ "ความตาย" นี้ ปกติจะไม่ค่อยได้รับความสนใจและพิจารณากันมากนัก โดยอาจจะถือว่าเป็นเรื่องการสิ้นสุด เป็นเรื่องอันบังคลไม่ควรที่จะกล่าวถึงบุคคลโดยทั่วไปซึ่งมักสนใจในเรื่องของการมีชีวิตอยู่มากกว่า ว่าทำอย่างไรจึงจะมีชีวิตและความเป็นอยู่ที่สุขสบาย และทำอย่างไรจึงจะสามารถรักษาสถานะดังกล่าวไว้ได้ต่อไปและตลอดไป

ในอดีตกาล ความตายของมนุษย์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นได้ง่ายมากไม่ว่าจะมีสาเหตุมาจากภัยธรรมชาติ โรคภัยไข้เจ็บ ความมอดตายกรวมทั้งการพิพาทต่อสู้เพื่อแย่งชิงกัน ความตายของมนุษย์จึง เป็นสิ่งที่เห็นกันว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดาที่อาจจะเกิดขึ้น เมื่อใดก็ได้ บุคคลที่แข็งแรงกว่า และแข็งแรงที่สุดเท่านั้นจึงจะมีสิทธิที่จะอยู่รอดมีชีวิตอยู่ต่อไป บุคคลจึงต้องพึ่ง และคุ้มครองตนเอง เพื่อความอยู่รอด ลักษณะของสังคมสมัยนั้นจึง เป็นเรื่องของการใช้อำนาจเป็นธรรม

ต่อมา เมื่อมนุษย์เริ่มมีความคิด และเห็นถึงความสำคัญในการอยู่ร่วมกัน ช่วยเหลือซึ่งกัน และกัน มนุษย์จึงได้ตกลงที่จะมารวมกลุ่มกันจัดตั้ง เป็นประชาคม ประเทศหรือรัฐ โดยได้มอบอำนาจในการคุ้มครองตนเองให้แก่ประชาคม ประเทศหรือรัฐที่จัดตั้งขึ้นและให้ประชาคมที่จัดตั้งขึ้นนี้เป็นผู้ที่คอยดูแลและคุ้มครองป้องกันสิทธิในชีวิตของตน ดังนั้น บุคคลที่อ่อนแอกว่าจึงได้รับสิทธิที่จะมีชีวิตอยู่รอดได้ในสังคม เช่นเดียวกับกับบุคคลที่แข็งแรงกว่าสิทธิในการมีชีวิตอยู่ของบุคคลจึงได้รับการยอมรับนับแต่นั้นมาจนปัจจุบันในอารยประเทศจะถือว่าสิทธิในการมีชีวิตอยู่ เป็นสิทธิที่สำคัญที่สุดของมนุษย์ หน้าที่ที่ถือว่าสำคัญของรัฐก็คือการคุ้มครองชีวิตของบุคคลในรัฐนั้น ๆ ในทุกกรณี จนบางครั้งรัฐได้ให้ความคุ้มครองสิทธิในชีวิตของบุคคลอย่างกว้างขวางจนเกินเลยขอบเขต ถึงขนาดที่ว่าบุคคลไม่ว่าจะ จะฆ่าตัวตายหรือตัดสินใจที่จะกระทำการใด ๆ อันเป็นการเสี่ยงต่อชีวิตโดยรัฐจะทำการขัดขวาง และเข้าแทรกแซง การแทรกแซงของรัฐก็ได้ขยายขอบเขตคลุมถึงกรณีที่บังคับให้ผู้ป่วยต้องรับการรักษาทางการแพทย์ด้วยวิธีการที่ขัดกับความต้องการหรือความเชื่อของผู้ป่วยนั้น ๆ แม้ว่าวิธีการรักษาดังกล่าวจะไม่ก่อให้เกิดประโยชน์ต่อสุขภาพของผู้ป่วย แต่ก่อให้เกิดความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานแก่ผู้ป่วยเป็นอย่างมากก็ตามที่ การเข้าแทรกแซงของรัฐถือได้ว่าเป็นการละเมิดสิทธิ ส่วนบุคคลซึ่งได้รับการคุ้มครองจากรัฐเช่นกัน โดยถือว่าผลประโยชน์ของรัฐในการรักษาชีวิตของพลเมืองย่อมมีความสำคัญและอยู่เหนือสิทธิอื่นใด

กรณีแพทย์ได้กระทำให้ผู้ป่วยตายด้วยความรู้สึกที่เมตตาสงสาร โดยมีจุดประสงค์ที่จะยุติความเจ็บปวด ความทุกข์ทรมานที่ผู้ป่วยกำลังได้รับอยู่นั้น ซึ่งเป็นที่รู้จักกันว่า เป็นกรณีที่แพทย์กระทำ "euthanasia" ต่อผู้ป่วยนั้นเอง ก็เป็นสิ่งที่รัฐได้ให้ความสนใจและพยายามที่จะป้องกันมิให้การกระทำดังกล่าวเกิดขึ้น เพราะแม้แพทย์จะได้กระทำลงไปโดยมีมูลเหตุซึ่งใจที่ตีมีมนุษยธรรม แต่การกระทำดังกล่าวก็ยังถือได้ว่าเป็นความผิดฐานฆ่าผู้อื่น แต่หากการกระทำของแพทย์ต่อผู้ป่วยในบางกรณีโดยแพทย์ได้ใช้วิธีการที่เป็นการสมประโยชน์แก่ตัวผู้ป่วยเอง ทั้งการกระทำของแพทย์ก็มีใช่ เป็นลักษณะของการฆ่าโดยตรง อาทิเช่น การกระทำของแพทย์ในกรณี -

- แพทย์ได้ให้ยาระงับความเจ็บปวด(มอร์ฟิน)แก่ผู้ป่วยที่กำลังจะตายและได้รับความเจ็บปวดด้วยโรคมะเร็งในปริมาณที่สามารถจะระงับความเจ็บปวดได้ แต่ก็ก่อให้เกิดอันตรายแก่ชีวิตของผู้ป่วยได้เช่นกัน และต่อมาผู้ป่วยนั้นได้ตายลง เนื่องจากร่างกายได้รับปริมาณของยา ดังกล่าวมากเกินไป

- แพทย์ได้งดเว้นไม่ให้ยาปฏิชีวนะ ยาฆ่าเชื้อโรค ฯ หรืองดการใช้เครื่องอุปกรณ์ช่วยชีวิตกับผู้ป่วย และต่อมาผู้ป่วยได้ตายลง ในกรณีของการงดให้ยา อาทิเช่น ผู้ป่วยที่เป็นโรคมะเร็งที่ปอดซึ่งไม่สามารถรักษาให้หายได้ และกำลังจะตายได้ป่วยเป็นโรคปอดบวมซึ่งต้องใช้ยาปฏิชีวนะ (Anti -biotic) รักษา แต่แพทย์ก็งดการให้ยาดังกล่าว เนื่องจากไม่ต้องการให้ผู้ป่วยต้องได้รับความเจ็บปวดด้วยโรคมะเร็งอีกต่อไป และต่อมาผู้ป่วยได้ตายลง เนื่องจากโรคปอดบวม

- แพทย์ได้ใช้เครื่องอุปกรณ์ช่วยชีวิตแก่ผู้ป่วย แต่ต่อมาผู้ป่วยอยู่ในสภาพที่หมดหวัง กล่าวคือ อยู่ในสภาวะ "สมองตาย" หรือ อยู่ในสภาวะที่หมดสติและไม่มีโอกาสที่จะฟื้นกลับคืนเป็นปกติได้ตั้งแต่ เครื่องอุปกรณ์ช่วยชีวิตจึงเป็นแต่เพียงช่วยให้ผู้ป่วยสามารถคงไว้ซึ่งสภาพของร่างกายทางชีววิทยา เท่านั้น ไม่สามารถช่วยให้ผู้ป่วยหายกลับคืนเป็นปกติได้ แพทย์จึงตัดสินใจที่จะยุติการใช้เครื่องอุปกรณ์ช่วยชีวิตดังกล่าว และผู้ป่วยได้ตายลงหลังจากที่ยุติการใช้เครื่องอุปกรณ์ช่วยชีวิตไม่นานนัก

จากกรณีที่ยกตัวอย่างข้างต้น เป็นปัญหาที่น่าพิจารณาว่า การกระทำของแพทย์ดังกล่าวเป็นการสมควรหรือไม่? แพทย์มีอำนาจที่จะกระทำได้หรือไม่? เพียงใด? แพทย์จะต้องรับผิดชอบทางกฎหมายในทางแพ่งและอาญาหรือไม่? และหากแพทย์ได้กระทำลงไปโดยได้รับการร้องขอจากผู้ป่วยหรือผู้แทนแพทย์จะยกเรื่องความยินยอม (consent) ของผู้ป่วยหรือผู้แทน เป็นข้ออ้างในการปฏิเสธความรับผิดชอบของแพทย์ทั้งในทางแพ่งและทางอาญาได้หรือไม่? เพียงใด?

ในกรณีของการยุติการใช้เครื่องอุปกรณช่วยชีวิตต่อผู้ป่วย ได้มีกรณีที่เกิดขึ้นที่ประเทศสหรัฐอเมริกา และได้รับความสนใจจากประชาชนทั้งในประเทศสหรัฐอเมริกา และในต่างประเทศ คือ กรณีของ น.ส. คา เร็น แอนน์ ควินลัน (Karen Ann Quinlan) หญิงสาวชาวอเมริกัน อายุ 21 ปี ซึ่งได้หมดสติหลังจากดื่มสุรา เข้าไปหนึ่งแก้ว และอีกไม่นานเธอก็หยุดหายใจ เพื่อน ๆ ได้ช่วยการหายใจของเธอด้วยการ เป่าปากและนำส่งโรงพยาบาล แพทย์พบว่า เธอไม่ตอบสนองต่อความเจ็บปวด รูม่านตาไม่มีปฏิกิริยาต่อแสงและหายใจเองไม่ได้ แพทย์จึงได้ใช้เครื่องช่วยหายใจกับเธอ และให้การรักษาอย่างอื่น ๆ แต่ปรากฏว่า คา เร็น ไม่เคยฟื้นคืนสติอีกเลย ต่อมาบิดามารดาบุญธรรมของเธอได้ยื่นคำร้องต่อศาล ขอให้ศาล สั่งให้แพทย์ยุติการใช้เครื่องช่วยหายใจและการรักษาอื่น ๆ กับคา เร็น โดยเห็นว่าวิธีการดังกล่าวเป็นการทรมานเธอ และ เมื่อคา เร็นไม่มีโอกาสที่จะฟื้น เป็นปกติแล้วก็ควรที่จะปล่อยให้เธอได้ตายอย่างสงบ คดีนี้ศาลชั้นต้นของมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ได้ยกคำร้อง แต่ศาลสูงของมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ได้กลับคำพิพากษาคำสั่งชั้นต้น โดยให้บิดามารดาของคา เร็นมีสิทธิที่จะยับยั้งการยืดชีวิตของคา เร็นรวมทั้งให้ยุติการใช้เครื่องช่วยหายใจด้วย โดยแพทย์ผู้กระทำจะไม่มีผิดตามกฎหมายทั้งในทางแพ่งและทางอาญา

ในกรณีที่แพทย์กระทำ "euthanasia" ต่อผู้ป่วยนี้ แม้ว่าประเทศต่าง ๆ จะถือว่าเป็นความผิดฐานฆ่าผู้อื่น แต่ในทางปฏิบัติแล้ว แพทย์มักจะได้รับความเห็นใจ โดยอาจละยุติการฟ้องร้องหรือเมื่อมีการฟ้องร้อง ศาลมักจะใช้ดุลพินิจลงโทษในสถานเบา หรือไม่ลงโทษ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในประเทศสหรัฐอเมริกา การที่แพทย์กระทำ "euthanasia" ต่อผู้ป่วย ในบางกรณีโดยได้รับการร้องขอจากผู้ป่วยหรือผู้แทน ได้รับการพิจารณาจากศาลว่าเป็น "สิทธิส่วนบุคคล" ของผู้ป่วยที่จะตัดสินใจกระทำการใด ๆ ต่อเนื้อตัวร่างกายของตน และร้องขอให้แพทย์กระทำ "euthanasia" แก่ตน ในบางรัฐได้มีการออกกฎหมายรับรอง เจตนาารมณ์ดังกล่าวของผู้ป่วยที่เรียกกันว่า "เจตนากรรมชีวิต" (The Living will) รับรอง การที่แพทย์ให้ยาระงับความเจ็บปวดที่อาจมีผลถึงขนาดทำให้ผู้ป่วยต้องเสียชีวิต รวมทั้งรับรอง การที่แพทย์ยุติการใช้เครื่องช่วยชีวิตผู้ป่วยในบางกรณีและในบางสถานการณ อันถือได้ว่ากฎหมายดังกล่าวได้ยกเว้นความรับผิดชอบของแพทย์ในการกระทำ "euthanasia" ต่อผู้ป่วยในบางกรณี ทั้งในทางแพ่งและทางอาญา การกระทำของแพทย์ดังกล่าวจึงไม่ถึงว่าเป็นความผิดตามกฎหมายแต่ประการใด อันทำให้ปัญหาทางกฎหมายในเรื่องความรับผิดชอบของแพทย์ในกรณีดังกล่าวยุติลง เกิดความกระจ่างชัด ทำให้แพทย์รู้สึกถึงขอบเขตของการกระทำ "euthanasia" ว่ามีอยู่มา กน้อยเพียงใด ที่เมื่อกระทำแล้วแพทย์ไม่ต้องรับผิดชอบตามกฎหมายทั้งในทาง

แพทย์และทางอาญา .

สำหรับประเทศไทย ก็มีกรณีแพทย์กระทำ "euthanasia" ต่อผู้ป่วย เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในกรณีของการใช้ยาระงับความรู้สึกปวดและการยุติการใช้เครื่องอุปกรณช่วยชีวิต และในทางกฎหมายก็ยังคงถือว่า การกระทำดังกล่าวของแพทย์ เป็นความผิดฐานฆ่าผู้อื่นซึ่งแพทย์จะต้องรับผิดชอบ ทั้งในทางแพ่งและทางอาญา เนื่องจากในปัจจุบันยังไม่มีกฎหมายฉบับใด ๆ บัญญัติรับรองหรือยกเว้นความรับผิดชอบของแพทย์ในการกระทำ "euthanasia" ต่อผู้ป่วย ดังเช่นในประมวลกฎหมายอาญาที่ได้บัญญัติ - ยกเว้นความรับผิดชอบของแพทย์ในการทำแท้งในบางกรณี แม้ว่า การกระทำ "euthanasia" จะมีทั้งผลดีและผลเสียต่อประโยชน์ส่วนรวม แต่เมื่อพิจารณาในแง่ผลประโยชน์ของผู้ป่วยนั่นเอง กับผลประโยชน์ของส่วนรวมโดยการนำมา เปรียบเทียบกัน หากเป็นกรณีที่ล้มประโยชน์ต่อผู้ป่วยมาก ในขณะที่เสียก็มิมีผลเสียแก่ส่วนรวมไม่มากนัก ทั้ง เป็นการกระทำโดยได้รับการร้องขอจากผู้ป่วย หรือผู้แทนด้วยแล้วการกระทำ "euthanasia" ของแพทย์ต่อผู้ป่วยก็น่าที่จะได้รับการพิจารณา ยกเว้นความรับผิดชอบเช่นเดียวกับกรณีของการทำแท้ง ดังนั้นในวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ จะได้มุ่งพิจารณาถึงปัญหา เรื่อง ความรับผิดชอบของแพทย์ในการกระทำ "euthanasia" ในบางกรณีโดยแพทย์ได้รับการร้องขอ หรือ ไม่ได้ได้รับการร้องขอจากผู้ป่วยหรือผู้แทน รวมทั้งจะได้พิจารณาถึงแนวทางทางด้านกฎหมายที่จะให้มีการยกเว้นความรับผิดชอบของแพทย์ในการกระทำ euthanasia" ในบางกรณีที่ เหมาะสมและสมควร โดยการ ออกเป็นกฎหมายพิเศษรับรองการกระทำของแพทย์ในกรณีดังกล่าว

ในการเขียนวิทยานิพนธ์เรื่องนี้ ได้นำหลักกฎหมายเรื่อง ความรับผิดชอบทางอาญาและทางแพ่ง ความยินยอมของผู้เสียหายในทางแพ่งและทางอาญา การกระทำและการงดเว้น หลักการพิจารณา ชั่งน้ำหนักของสิ่ง ที่กฎหมายประสงค์จะคุ้มครองที่มีความขัดแย้งกัน มาใช้เป็นหลักในการพิจารณา

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากวิทยานิพนธ์เรื่องนี้คือ . -

1. ทำให้ทราบว่ากรณีเช่นใดจึงจะถือได้ว่ามี "ความตาย" เกิดขึ้นแล้ว
2. เป็นประโยชน์ต่อการวินิจฉัยปัญหา เรื่อง ความรับผิดชอบทางอาญาในหมวดว่าด้วยความผิดต่อชีวิต โดยเฉพาะในกรณีที่มีปัญหาทางด้านศีลธรรม จริยธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง
3. ทำให้ทราบว่า ในกรณีเช่นใดที่แพทย์สมควรที่จะยุติการรักษาผู้ป่วย แม้ว่าจะเป็นการเร่ง ความตายของผู้ป่วย โดยแพทย์ไม่สมควรที่จะต้องรับผิดชอบทั้งในทางแพ่งและทางอาญา
4. ทำให้แพทย์และผู้ป่วยต่างทราบถึงสิทธิของตนที่มีอยู่ เกี่ยวกับวิธีการรักษา อัน

จะทำให้เกิดความมั่นใจในการที่จะต้องตัดสินใจอย่างใด ๆ ต่อวิธีการรักษาทางการแพทย์ โดยไม่ต้องเกรงว่าตนจะมีความผิด

5. จะเป็นการเร่งเร้าหรือกระตุ้นให้นักกฎหมาย แพทย์ผู้ออกกฎหมายและบุคคลโดยทั่วไปเกิดความตื่นตัวและหันมาสนใจกับปัญหาในเรื่องการกระทำ "euthanasia" อย่างจริงจัง และจะได้ร่วมมือกันหาหนทางในการแก้ไข้ปัญหาที่เกิดขึ้นด้วยวิธีการทางกฎหมาย.



ศูนย์วิทยทรัพยากร
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย