

# 浅析我国脑死亡立法

郑海鹏

华南农业大学 人文与法学学院 广东 广州 515062

**摘要:**脑死亡的概念于 1959 年法国研究学者首次提出,后经美国哈佛大学深入分析,提出脑死亡判定标准,至今,脑死亡科学定义仍在不断地发展,而与之密切相关的脑死亡立法也在世界各国紧密开展。我国在立法上坚守传统的“心死亡”学说,在脑死亡立法进程上稍显滞后。一个国家对于人的生命究竟终于何时的界定,与一个国家的医疗水平、人伦道德习惯、司法状况以及其他国情息息相关。本文将立足于我国现阶段的基本国情,通过对国内外脑死亡立法制度的对比,着重分析我国脑死亡立法的意义以及存在的问题,并对脑死亡立法的前景提出展望和建议。

**关键词:**脑死亡;立法;医疗资源

中图分类号:D922.16

文献标识码:A

文章编号:2095-4379-(2018)04-0094-02

## 一、脑死亡概念的提出

1959 年,法国研究学者首次向世人提出脑死亡的概念,称其为“超越昏迷的状态”。

1968 年,美国哈佛大学医学院脑死亡专题委员会通过深入分析和研究,重新定义这种“超昏迷的状态”,并在“不可逆昏迷的定义”一文中,将其称为脑死亡症候群,自此,脑死亡的概念被世界各国广泛采用。

同时,脑死亡的标准在医学界不断地发展并完善,1981 年,美国医学协会杂志刊出了死亡判定指南,统一了脑死亡的诊断标准,1995 年,英国皇家医学会重申,脑死亡的定义是意识功能不可逆丧失和呼吸功能不可逆丧失,并建议将脑死亡改成脑干死亡。

目前,医学界公认的脑死亡包括:深度昏迷;自主呼吸停止,但心跳仍然存在;无法感受外界刺激,缺乏自发运动能力;脑电图呈平直线。脑死亡本质上区别与植物人,脑死亡属于全脑功能永久性不可逆的损伤和丧失,脑功能的丧失无法通过机器维持,随后,心跳、呼吸终将必定停止。

## 二、脑死亡立法的背景

20 世纪 60 年代之前,“心死亡”学说无疑是世界各国作为判断一个人死亡的权威标准,即将呼吸、心跳停止作为宣告人已死亡的标准,但随着医学理论和司法实务的进步,“心死亡”学说本身固有的缺陷慢慢呈现,如很多病情危重的患者出现心脏骤停的症状,但在药物和医疗设备的帮助下,甚至可以通过心脏移植的方式来复苏生命,心脏功能的丧失并不像全脑功能丧失永久不可逆,这使得通过“心死亡”学说来判断人是否已经死亡存在着困难和争议,客观上促进了脑死亡在世界范围内的立法进程。

脑死亡标准本身是一个医学上的概念,但由于对人的生命终期的界定涉及民事、刑事等方方面面的权利和义务,如民事上的死亡登记、财产继承、债权债务的承担等;刑事上更是如此,如将在一个被判定为脑死亡却未“心死”的患者上进行器官摘取,是属于合法的器官的移植还是非法剥夺他人生命的行为。死亡标准对于公民现实中法律责任划分具有紧迫性,促使各国推进制定统一、科学合理的脑死亡立法。

## 三、世界各国脑死亡立法进程

相关数据表明,已经有超过 30 多个国家明确制定了脑死亡法律。联合国成员国中,有接近 80 个国家确立了脑死亡标准,近 70 个国家已经开始制定并实施了脑死亡法律法规。大致上看,真正从法律上承认和确立脑死亡标准立法的集中于少数的发达国家中,但呈现出逐步普及,为越来越多的国家所接受的趋势。

在形式上,各国脑死亡立法上不尽相同,如日本、瑞士、芬兰等国家采用了“认可心死亡和脑死亡两个标准”同时存在,作为判定个体死亡的依据;而美国、德国等国则通过立法直接确立脑死亡标准作为判定死亡的依据,另外有些国家不制定具体的法律制度,但司法上承认脑死亡,并在医学临床上适用该标准。

从上世纪 70 年代,我国开始进行脑死亡立法的理论研究和临床实践,2003 年,卫生部脑死亡判定标准准备起草小组刊登了征集意见稿。随着脑死亡标准在国内的热议,国家于 2012 批准了国家卫生计生委员会脑损伤质控评价中心,并于次年颁布了《脑死亡评定标准与技术规范》。

在立法层面上我国仍然保持着单一的传统“心死亡”学说,而临床实践中,摘除脑死亡患者的器官进行移植的临床医疗活动却一直存在,很明显,这类临床活动在现实中无法避免,并存在着较大的需求,却没有相关的法律予以规范,游走在法律灰色地带的边缘,凸显出我国在脑死亡立法进程中的滞后性。

## 四、我国脑死亡立法的利弊探索

我国虽然未明确地制定和确立脑死亡标准的相关法律法规,但医学界和法学界对脑死亡研究和讨论却未曾间断,随着医学水平的进步,对脑死亡个体判定科学性和可行性逐步提高,有利于节约医疗资源、满足社会对器官移植的需求缺口,规范医学领域中的诊疗活动,传播文明科学的思想观念,使得制定脑死亡标准的积极意义日益凸显。

### (一) 节约医疗资源

被判定为脑死亡的患者,即全脑功能已经出现永久性不可逆的丧失,理论上失去了复苏的可能,此时的人已经失去作为人的社会价值和自我价值,仅仅是通

过药物和药疗设备供应,使其心脏和其他生理活动“正常”进行,一旦脱离外界的辅助,人很快便走向生命的终结。据统计,我国每年花费数百亿的医疗费用用于“脑死亡”患者,每治疗一位脑死亡病人的医疗资源可治疗上百名普通病人,从经济学的角度看,这笔账是“不划算”的,从国家卫生医疗资源合理调配的角度看,确立脑死亡立法标准将有效地节约部分医疗资源,使之用于更需要的病患上,缓解我国医疗资源紧张有限的情况。另一方面,这也有利于减少脑死亡患者家属的高昂开支,减轻其经济压力。

### (二) 推进器官移植事业的发展

我国器官移植界一直面临着国际上“三不”政策,不承认临床移植成果;不允许在国际权威杂志发表临床移植成果;不同意中国移植专家加入世界移植组织,这从侧面反映出我国器官移植事业发展的“窘境”,伴随着国内社会对器官移植需求的不断增加,供需差距不断拉大,希望依靠器官移植而等待重生的病患数量庞大。脑死亡立法有利于在一定程度上扩大器官移植供体的范围,缓解我国器官移植供需不协调的矛盾,突破器官移植事业在国际国内发展的“瓶颈”,推进其事业发展。

### (三) 规范医学诊疗活动

尽管我国至今仍没有对脑死亡进行明确的立法,但在临床医疗实践上,却已有不少“先行者”,据统计,从2003年至2010年7年间,医学实践上有超过200例使用脑死亡标准作为判定个体患者死亡的标准,在部分器官移植诊疗活动,也出现了使用脑死亡标准作为判定个体死亡的实践案例,可以说,相对于脑死亡立法进程的滞后性,医学实践在脑死亡问题走得更远一些,但却缺乏相应的法律法规予以保障和进行必要的引导和规范。从这个角度上看,进行脑死亡立法有利于规范医学诊疗活动,保障各方权益。

### (四) 传播文明科学的思想观念

脑死亡标准以其科学性和可行性逐渐被国际社会所接受,目前,对脑死亡标准立法也成为各国法制建设的趋势,从长远上看,当一个人出现了不可逆的脑损伤,若已无复苏的可能性,大方承认其已死亡,节约医疗资源,比固守一个只有“呼吸和心跳”的临死之人,显得更加科学和文明。因此,进行脑死亡立法有利于在全社会传播这种文明科学的思想观念,同时也促进此学术领域与国家接轨,推动其良性发展。

然而,在我国推行脑死亡标准立法也非一朝一夕可以完成的事情,其适用仍然饱受争议,在我国地域辽阔,各地区经济、医疗水平发展不平衡的背景之下,加以我国传统文化承载死亡伦理,使得脑死亡立法进程发展缓慢。

### (五) 滥用死亡宣判权 标准运用走样

脑死亡标准的适用和判定相对于传统的“心死说”,判定的难度更大,需要更高标准和更高专业的医疗素养和培训,判定死亡并非儿戏,是一件极其严肃的事情,然而我国当下医疗资源有限,地区医疗水平不平

衡以及医疗监督监察体系的不完善,都有可能使得新的脑死亡立法标准实际运用上出现“水土不服”。此外,脑死亡标准一方面增大了器官移植的供体范围,在监管不到位的情形下,甚至可能出现医疗人员滥用死亡宣判权,走样运用死亡标准,进行黑色交易,为部分人谋求不正当利益。

### (六) 传统伦理观念的阻碍

一项法律的制定必应要考虑民众的适应力和心理承受力,中国是一个情理法社会,情与理构成了我国民众价值认知的核心,中国人对死亡问题十分敏感,采用脑死亡标准,将给民众造成患者亲人还能进行呼吸、心跳等生理活动,却被认定为已经死亡,甚至要被进行器官移植的心理体验,在情感上是很难被接受的,我国民众的知识水平同样呈现出地区不平衡的态势,在部分农村或者山区地区,脑死亡立法进程必将遇到更大的伦理观念阻碍。

### 五、对脑死亡立法的展望和建议

笔者认为,脑死亡立法终将成为对一个死亡界定的新标准,被世界各国所接受,中国应该紧跟世界的步伐,深入分析和研究脑死亡立法体制的方方面面,而非固步自封。同时,深刻把握现阶段我国经济水平、医疗资源以及民众承受力,从传统的“心死亡”逐步、平缓过渡,“一刀切”、直接过渡的立法方式并不可取。允许两种标准同时存在,即在立法层面实行脑死亡标准和传统的心死亡标准同时存在,并逐步向单一的脑死亡立法标准过渡发展,或许可以成为目前我国脑死亡立法进程发展的一种尝试方向,一方面给予患者本人以及近亲属一定的标准选择权,最大限度地尊重当事人的意志,保障其权益;另一方面,从我国东部沿海经济发达区向中西部发展区、城市向农村实行逐步过渡政策,在医疗水平、民众接受程度高的地区先行试点,为脑死亡立法的全面开展提供宝贵的借鉴经验。

切实提高我国医疗水平以及监管制度,脑死亡的准确判定需要更加专业的医疗设备和更高素养的医学人员,切实提高我国医疗水平,加入医疗领域投入,完善医疗基础设施建设是当务之急。同时,严格规定有能力宣告脑死亡的医院资质,提高准入标准,明确相关医疗人员的法律责任,完善医疗监管体系,杜绝幕后黑色交易,提供医疗单位公信力,是我国推进脑死亡立法的重要举措。

综上,在医患关系紧张、医疗机构公信力遭到质疑以及对脑死亡伦理道德上的担忧都是有道理的,但脑死亡作为一种代表科学文明的新标准,体现着时代和社会的进步,积极意义日益凸显,其立法进程理应提上日程,并慢慢被社会和民众所接受。

### [参 考 文 献]

- [1]梁拓,王英丽,金跃,李伟伟.我国脑死亡立法现状及问题分析[J].医学与哲学,2010(12).
- [2]王良铭.脑死亡标准问题刍议[J].中国医学伦理学,2003(4).
- [3]屈伸.浅谈脑死亡立法的必要性及立法建议[J].法制与社会,2016(9).