

衛生事務委員會於2007年6月11日的會議紀要摘錄

X X X X X X X X X X

**VI. 有關持久授權書的諮詢文件**

(立法會CB(2)1798/06-07(01)號文件)

33. 法律改革委員會施道嘉先生向委員簡介上述諮詢文件的背景和重點。具體而言，法律改革委員會(下稱"法改會")建議下列兩個方案，修訂現行《持久授權書條例》(第501章)，以改善持久授權書在香港使用率偏低的情況 ——

- (a) 完全廢除醫生核證的需要；及
- (b) 保留醫生核證規定，但容許醫生及律師各自見證持久授權書的簽立。

第501章第5(2)(a)條規定，持久授權書必須在一名律師及一名醫生同時在場的情況下簽署。法改會亦建議修訂現行持久授權書的法定格式及其說明附註，以淺白的語言和較方便使用者理解的形式撰寫。法改會請委員就諮詢文件第3.30段載列的問題提出意見／看法。

34. 余若薇議員支持放寬持久授權書的簽立規定，但認為持久授權書在香港使用率偏低，主要原因是公眾不認識持久授權書的概念及缺乏這方面的公眾教育。余議員建議，獲客戶委託擬備遺囑的律師亦可向客戶提及持久授權書。改善持久授權書在香港使用率偏低的另一方法，是擴大持久授權書的涵蓋範圍，以便受權人可就授權人的健康護理作出決定。

35. 施道嘉先生回應時表示，在許多司法管轄區(例如英格蘭及威爾斯)，當客戶委託律師辦理訂立遺囑時，律師同時向該名客戶提出持久授權書的事宜，這是常見的做法。他看不到為何香港不能採取相同做法。法改會樂意要求香港律師會鼓勵其會員作出有關安排。施道嘉先生進而表示，在研究如何提高持久授權書在香港的使用率時，法改會曾考慮擴大持久授權書的涵蓋範圍，以便受權人可就授權人的健康護理作出決定。基於種種原因，法改會已決定把預設醫療指示與持久授權書分開。2006年8月16日，法改會發表《醫療上的代作決定及預設醫療指示》報告書。關於預設指示方面，法改會建議一款預設指示表格範本。任何人如希望就日後的健康護理作出決定，均可使用該表格範本。雖然持久授權書及預設醫療指示採用不同表格和程序，當客戶委託律師辦理訂立遺囑時，律師亦可向客戶提及持久授權書及預設指示。

36. 余若薇議員表示，即使取消在簽立持久授權書時必須有醫生在場的規定，亦不應阻止受權人有懷疑時徵詢醫生的意見。施道嘉先生回應時表示，在沒有強制規定由醫生核證持久授權書的司法管轄區，良好的處事常規要求有懷疑時須取得醫生核證。

37. 郭家麒議員認為，持久授權書在香港使用率偏低，主要並非歸因於現時規定簽署持久授權書時必須有一名律師及一名醫生在場，因為大部分希望訂立持久授權書的人士很可能正留院，他們不難找到一名醫生在持久授權書上簽署；主要原因反而是公眾對持久授權書的概念並不認識。為解決有關問題，郭議員促請法改會尋求醫生、病人組織及醫務社工的參與，以提高公眾對持久授權書概念的認識，以及加強這方面的公眾教育。郭議員堅持認為，最佳做法是把持久授權書的涵蓋範圍擴大至包括預設醫療指示。

38. 施道嘉先生同意，人們留院時，要找一名醫生在持久授權書上簽署不應有很大困難，但根據律師的意見，現行的簽立規定令有意訂立持久授權書但並非住院的人士卻步。除了要找醫生擔任見證人需花費外，亦需要作出後勤安排，以便一名律師及一名醫生同時在場在持久授權書上簽署。施道嘉先生進而表示，在擬備諮詢文件時，法改會曾就如何加深公眾對持久授權書的認識及推廣這方面的公眾教育，諮詢多個病人組織。

39. 周梁淑怡議員認為，雖然簡化簽立手續及使持久授權書格式更方便使用者理解相當重要，但當局的首要工作重點，是加深公眾對持久授權書概念的認識及瞭解。

40. 主席詢問，若取消同時需要由一名醫生在持久授權書上簽署的做法，預計持久授權書在香港的使用率增幅有多少。施道嘉先生答覆時表示，法改會並無進行這方面的預測。法改會希望，透過簡化訂立持久授權書的程序及加強公眾教育和加深公眾對有關概念的認識，持久授權書在香港的使用率會大幅增加，惠及普羅大眾，而並非單是個別授權人。

41. 主席總結時表示，委員普遍支持廢除在本港訂立持久授權書需要醫生核證的做法。

X X X X X X X X X X