

# 再論醫療糾紛處理及 醫療事故補償法草案之疑義

Revisit on the Disputes  
of Medical Malpractice Draft

吳振吉 Chen-Chi Wu\* 劉宜廉 Yi-Lien Liu\*\*  
王志嘉 Chih-Chia Wang\*\*\*



## 摘要

關於醫療事故傷亡或醫療糾紛事件，臺灣現行之法律規範對於病人及家屬權益之保障仍有不周，而現行之司法制度對於醫事人員亦構成相當程度之訟累。目前已進入立法程序之「醫療糾紛處理及醫療事故補償法」草案，係一整合醫療糾紛處理程序、醫療事故傷亡補償及醫療疏失改錯學習之專法，其目的即為解決病人／家屬及醫事人員雙方面對當前醫療糾紛處理制度之困境。揆諸「醫療糾紛處理及醫療事故補償法」草案之主要內容，乃係以「調解前置」之訴訟外紛爭處理機制減少訟源；同時參考紐西蘭及瑞典等國所

\*臺灣大學醫學系耳鼻喉科副教授 (Associate Professor, Department of Otolaryngology, Taiwan University College of Medicine)

\*\*敏盛醫院副院長 (Vice-Superintendent, Min-Sheng Hospital)

\*\*\*三軍總醫院主治醫師 (Visiting Staff, Tri-Service General Hospital)；國防醫學院助理教授 (Assistant Professor, National Defense Medical Center)

關鍵詞：醫療糾紛處理及醫療事故補償法草案 (Medical Malpractice Draft)、關懷說明 (care and explanation)、調解前置 (preliminary mediation)、事故補償 (no-fault compensation)、通報除錯 (report and debug)

DOI：10.3966/241553062017010003001

採之「不責難制度」，訂立具有本土色彩之「補償制度」，期能協助解決醫療糾紛。此一立法方向應值贊同與支持，但於糾紛協調、鑑定、補償及通報除錯等細節，仍須更完善之配套與規劃，方可望達成醫師團體所冀望之降低醫病進入訴訟之比例，以及病人希望了解真相之訴求。

As medical malpractice occurs, the rights of patients and their family members are not sufficiently safeguarded under the current legal system. The increasing number of litigations also gives enormous burden to medical personnel in the judiciary. The Medical Malpractice Draft is a special law which integrates the process of dealing with medical malpractice, no-fault compensation, and medical misconducts correction. The purpose of the Medical Malpractice Draft is to break through the obstacles of medical malpractice facing patients and health care workers. The main contents of the Medical Malpractice Draft is to reduce litigations by preliminary mediation which is a kind of alternative dispute resolution. Meanwhile, a “no-blame” compensation system similar to that in New Zealand and Sweden is also adopted in the Medical Malpractice Draft. In general, the enactment of the Medical Malpractice Draft is worthy of support. However, further refinement on the regulations concerning dispute coordination, expert testimony, compensation, as well as report and debug is warranted to meet the doctors’ expectation of reducing litigations and the patients’ expectation of discovering the truth.

## 壹、前言

隨著社會變遷與病人權利意識的抬頭，近30年來臺灣醫療糾紛數目呈現顯著增加的趨勢，而經由媒體的報導討論，醫療糾紛在臺灣亦經常成為眾所矚目、備受爭議的社會議題。由病方的角度觀之，臺灣現行之醫療糾紛處理機制及司法訴訟程序，並無法達到適當的救濟效果。除訴訟前的調解或調處機制成效不彰之外，實際進入訴訟程序後，病方亦常就醫療事故的發生與經過有主張及舉證上之雙重困難<sup>1</sup>。再者，臺灣醫療專業法庭尚未普遍設立，一般法官關於醫學之專業訓練與經驗仍有不足<sup>2</sup>，亦深化了醫病雙方在醫療訴訟上攻防地位之不平等。

而由醫方的角度觀之，臺灣現行之醫療糾紛處理機制及司法訴訟程序則是問題重重。此乃肇因於臺灣醫療糾紛之處理，向來以刑事訴訟為主要之救濟途徑，而形成臺灣醫療訴訟實務上之一奇特現象。多數醫療糾紛中的被害人，其所以對醫事人員進行刑事追訴之動機，多非基於報復心態而希冀醫護人員被論罪科刑，而係因為醫療行為乃一高度技術與知識的專業領域，病人即使受有重大損害，也往往無法有效地在法律上主張其權利，故藉由刑事訴追公權力的介入，以聲張其權利<sup>3</sup>。惟刑事法與民事法的目的不同，判斷標準各異，針對醫療糾紛一律採取以刑事案件附帶民事訴訟的方式，勢必將過度耗費國家的司法資源。職是之故，長期以來於醫界及法界均有倡

- 1 沈冠伶，武器平等原則於醫療訴訟之適用，月旦法學雜誌，127期，2005年12月，29頁。
- 2 邱琦，醫療專庭與專家參審——以德國、法國商事法庭為借鏡，月旦法學雜誌，185期，2010年10月，82頁。
- 3 陳忠五，醫療糾紛的現象與問題，台灣本土法學雜誌，55期，2004年2月，2頁以下；吳俊穎、陳榮基、楊增暉、賴惠蓁、吳佳勳，清官難斷醫務事——醫療過失責任與醫療糾紛鑑定，元照，2012年6月，2頁；陳聰富，醫療責任的形成與展開，臺大出版中心，2014年5月，526頁。

議，醫療糾紛應回歸至以民事程序為主之處理模式；同時輔以相關配套措施，以確實弭平醫病雙方在專業知識上之差距，落實公平正義之法理<sup>4</sup>。

有鑑於現行法律制度對於病人或家屬權益保障不周，且對於醫療人員亦構成相當程度之訟累，間接導致高風險科別之人力外流，故臺灣近年在醫事法律制度之改革上，乃在積極推動「醫療法第82條之1」之修法以及「醫療糾紛處理及醫療事故補償法」之立法。「醫療法第82條之1」之修法重點，係在推動醫療刑責之合理化；而「醫療糾紛處理及醫療事故補償法」之立法目的，則在醫療刑責合理化之後，民眾需以其他途徑解決醫療糾紛，乃須透過相關配套措施之規範，以落實病人權益之保障。

## 貳、「醫療糾紛處理及醫療事故補償法」草案之核心概念

為解決醫病雙方對醫療糾紛爭議制度之困境，行政院衛生福利部於2012年擬定「醫療糾紛處理及醫療事故補償法」草案<sup>5</sup>（下稱「醫糾法」草案），其間經立法院社會福利及衛生環境委員會於2014年5月8日完成審議<sup>6</sup>，並於同年月29日完成朝野黨團協商。惟因外界對此法案仍有不少歧見，衛生福利部乃於2015年5月8日再度邀集立法委員、台灣醫療改革基金會、消費者文教基金會及醫界代表開會<sup>7</sup>，並作成若干修正建

4 陳忠五，同前註，1-4頁；陳聰富，同前註，127頁。

5 衛生福利部，醫糾法懶人包《衛福部澄清醫勞盟五點疑問》，2015年6月5日，[http://www.mohw.gov.tw/cht/Ministry/DM2\\_P.aspx?f\\_list\\_no=334&fod\\_list\\_no=0&doc\\_no=49151](http://www.mohw.gov.tw/cht/Ministry/DM2_P.aspx?f_list_no=334&fod_list_no=0&doc_no=49151)（瀏覽日期：2016年11月8日）。

6 同上註。

7 衛生福利部，醫糾法草案相關建言將送請立委參考，期待儘速完成立法，2015年5月11日，<http://www.mohw.gov.tw/news/531249290>（瀏覽日期：2016年11月8日）。

議，俾供立法參考。

綜觀「醫糾法」草案之主要內容，其核心概念有四：關懷說明、調解前置、事故補償及通報除錯，茲簡要說明如下：

## 一、關懷說明

「醫糾法」草案第4條規定：「一百床以上醫院應設置醫療糾紛關懷小組，於醫療糾紛事件發生時二個工作日內，負責向病人、家屬或其代理人說明、溝通，並提供協助及關懷服務（第一項）。一百床以下醫院應指定專業人員為前項之說明、溝通、協助及關懷服務（第二項）。」明定醫療糾紛事件發生時，應由醫療機構儘速指派專責人員或小組先向病人、家屬或其代理人進行說明或溝通，釐清爭議所在，協助提供復健、撫慰、申訴等各項關懷服務，緩和病人或家屬情緒，以期先行消弭爭議，促使後續調解程序平和進行。

## 二、調解前置

「醫糾法」草案第11條第1規定：「病人或其他依法得提起民事訴訟之人，未依法申（聲）請調解者，不得提起醫療糾紛事件之民事訴訟。」第12條第1項亦規定：「檢察官偵查或法院審判之刑事案件涉及醫療糾紛爭議時，應函請或移付管轄之調解會先行調解。但經被害人、告訴人或自訴人明示不同意者，不在此限」，其意旨皆在將案源疏導至訴訟前之調解機制，盼能緩和醫病對立關係，減少訟源及社會成本。

## 三、事故補償

「醫糾法」草案第31條第1項規定：「為促進病人權益，中央主管機關應辦理醫療事故補償，分擔醫療事故風險。」按病人接受醫療行為而致發生死傷等損害時，如可歸責於醫事人