

特別企劃

受僱醫師觀點 看醫療法第82條修法： 尋找醫療機構 在醫療糾紛中的角色與責任

Amendment of Article 82 of the Medical
Care Act from Employed Doctors' Perspective :
Seeking the Roles and Responsibilities of
Medical Facilities in Medical Disputes

陳秉暉 Ping-Hui Chen* 張閔喬 Min-Chiao Chang**
陳宗延 Chung-Yen Chen***



摘要

隨著病人權利意識的抬頭，醫療糾紛逐漸成為醫師不得不面對的潛在風險。即使多數案例並不會進入訴訟，但伴隨醫療糾紛而來的工作壓力、情緒挫折、時間成本、名譽傷害、財務風險等，對個別醫師來說，實在太過巨大而難以承擔。因此，僅僅是發生醫療糾紛的潛在風險，都足以使個別醫師感到恐懼，進而對

*臺北市醫師職業工會監事 (Supervisor, Taipei Doctors' Union)

**臺北市醫師職業工會秘書 (Secretary, Taipei Doctors' Union)

***臺北市醫師職業工會秘書 (Secretary, Taipei Doctors' Union)

關鍵詞：工作壓力 (work stress)、職場心理健康促進 (workplace mental health promotion)、醫療法第 82 條 (Medical Care Act Article 82)、醫療糾紛 (medical dispute)

DOI : 10.3966/241553062018020016008

工作感到不滿，並造成醫病關係的惡化。而此次醫療法第82條修法，也正是企圖透過責任的明確化，來回應這份內心的恐懼。然而，即使隨著醫療進入資本密集與專業分工的時代，多數醫師都已經成為大型醫療機構中的受僱醫師，但討論到醫療糾紛的問題時，卻常常淪為醫病雙方衝突發生時的承擔者，而甚少討論到醫療機構在醫療糾紛中所扮演的角色與其責任。本文試圖從職場心理健康的角度出發，將受僱醫師面對潛在醫療糾紛的恐懼視為重要的工作壓力來源，檢視其對受僱醫師的心理健康傷害，並從國外研究文獻與臺大醫院的實務經驗出發，去探討醫療機構面對醫療糾紛，可以且應該提供哪些機制，來保護受僱醫師免於伴隨醫療糾紛而來的工作壓力。

Along with the awakening of patients' rights, medical disputes become potential risks that doctors must face. Although most medical disputes would not proceed to trial, the accompanied work stresses, emotional frustrations, time costs, reputational damages and financial risks are too heavy to bear for individual doctors. Thus, the potential risks of medical disputes alone could already frighten individual doctors, leading to job dissatisfaction and deterioration of doctor-patient relationship. The purpose of Amendment of Article 82 of Medical Care Act is to try to respond to these doctors' innermost fear by clarification of responsibilities. Although medical care has entered a capital-intensive and specialized era, and most doctors have already become employees of huge medical facilities, medical disputes issues are often reduced to conflicts between doctors and patients, leaving the roles and responsibilities of medical facilities seldom mentioned. This article considers doctors' innermost fear of medical disputes as an important work stressor in the context of workplace mental health, and



discusses its damage to mental health of employed doctors. In addition, referring to existing literatures and the practical experience of National Taiwan University Hospital, we also examine what medical facilities could and should provide in order to protect their employed doctors from work stress followed by medical disputes.

壹、醫療法第82條的修法影響

在民眾、醫事人員、醫院經營管理者及醫事法律學者的各界矚目之下，醫療法第82條修正案甫於2017年年底自立法院三讀通過¹。睽諸修法內容，主要是將原條文第2項：「醫療機構及其醫事人員因執行業務，致生損害於病人，以故意或過失為限，負損害賠償責任。」拆分為修正條文之第2~5項，同條第1項則未作調整。

本次修法後，醫事人員過失之損害賠償責任限縮於「違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量所致者」（第2項）之範圍內；而本未於醫療法明文規範的刑事責任，亦在此新增並限縮於相同範圍（第3項）。然而，上述「必要」、「合理」與「臨床專業裁量」等文字，皆為欠缺定義的不確定法律概念²，其具體範疇與界線，實有賴未來法院就個案裁量而逐漸收斂，或由行政主管機關訂定細則約束，或由醫界專業自治達成一定共識。本文認為可以預見在未來所謂的過失責任及刑責之「明確化」，其實並無法隨法條訂立而自動達成「一錘定音」的字面效果。實際上，當中的模糊地帶仍須在各方行

1 衛生福利部醫事司，醫療法第82條修正 營造醫病雙贏，2017年12月30日，<https://www.mohw.gov.tw/cp-16-39064-1.html>（瀏覽日期：2018年1月27日）。

2 吳庚，行政法之理論與實用，三民，增訂十二版，2012年9月，123-124頁。

動者的持續拉鋸與互動中，緩慢尋求相對穩定的平衡。

另外，相較於醫事人員之責任調整，醫療機構所應負擔者在草案協商過程中，部分版本亦曾企圖加以限縮，引起醫事人員、病患團體和學者質疑，是否可能造成醫療責任最終反由受僱勞工獨自承擔。加上各版本公告及討論過程匆促，使輿論針砭更加火爆³。

其實，之所以會在醫療機構責任的部分引起如此大的爭議，主要是因為原醫療法第82條並未清楚闡明醫療機構的責任為何。在原條文中所明文「以故意或過失為限」之用語，固然排除了醫療機構的無過失補償責任，然而醫療機構要如何「執行醫療業務」進而「致生損害於病人」，而非屬自然人的醫療機構，又要如何具有「故意」或「過失」，確實有些抽象且頗需想像力。換言之，由於從頭到尾都不確定醫療法中所謂醫療機構之故意或過失所指涉之範圍為何，故無論是嘗試限縮醫療機構的責任，或僅只是文字上的調動，都可能因為無法確定法律文字的實際解讀方式，而有大幅限縮醫療機構責任的疑慮。

是故，最後在各方意見匯合下，此次修法關於醫療機構責任的條文隻字未改，只是將原醫療法第82條醫療機構的部分原封不動地獨立抽離並放在新條文第5項。如此固然可以確保維持現狀而排除相關疑慮，但其實也失去了好好討論醫療機構責任的機會。另一方面，雖然此次修法並未排除醫療機構之於受僱醫事人員的連帶責任，也就是民法第188條第1項，所謂「僱用人與行為人連帶負損害賠償責任」；然而同條第3項「僱用人賠償損害時，對於為侵權行為之受僱人，有求償權」顯示，即使醫療機構仍然背負連帶責任，卻仍可能回頭向

3 黃仲丘、邱俊吉，醫療法82條三讀通過 醫界支持民團反對，蘋果日報，2017年12月29日報導，<https://tw.appledaily.com/new/realtime/20171229/1268718/>（瀏覽日期：2018年1月27日）。