

道歉的迷思： 從美國道歉法出發（一）

Apology Law: Myth or Reality (I)

林萍章 Pyng-Jing Lin*



摘要

為保障醫病雙方權益、促進醫病和諧關係、改善醫療執業環境、確保病人安全、提升醫療品質，並建立妥速醫療爭議處理機制，立法院於2022年6月22日通過醫療事故預防及爭議處理法（下稱醫預法）。醫預法第7條及第23條皆提到道歉，並且為了鼓勵道歉的當事人，當事人所為遺憾、道歉、不利於己之陳述或讓步，除醫療爭議當事人均同意外，不得於本案訴訟採為證據或裁判基礎，亦不得採為相關行政處分之基礎。此乃台灣法律採用「道歉法」（Apology Law）之首次立法例，希望有效減少醫療爭議並避免使醫療事故進而成為訴訟事件，創造醫病雙贏之局面。美國道歉法大致分為兩類，完全保護和部分保護。完全保護道歉法保護表達遺憾和披露錯誤的陳述。但是，大

*長庚紀念醫院心臟外科臨床教授（Clinical Professor of Cardiac Surgery, Chang Gung Memorial Hospital）

關鍵詞：道歉法（Apology Law）、錯誤（error）、醫療過失（medical negligence）、醫療事故預防及爭議處理法（Medical Accident Prevention and Dispute Resolution Act）

DOI：10.53106/241553062023080082009

多數州的道歉法都是部分保護道歉法，只保護表達遺憾，對錯誤披露沒有任何保護。道歉法的一個意想不到的效果是，它們可能會鼓勵或是提醒病人在不良事件發生後提起訴訟。因為，一旦病人意識到醫師犯了醫療錯誤，即使道歉本身不能作為證據，病人提出索賠的動機可能會增加。臺灣的醫預法的道歉條文第7條及第23條是採用美國部分保護道歉法。

In order to protect the rights and interests of both doctors and patients, promote a harmonious relationship between doctors and patients, improve the medical practice environment, ensure patient safety, improve medical quality, and establish a proper and speedy medical dispute resolution mechanism, the Legislative Yuan of Taiwan passed the “Medical accident prevention and dispute resolution act” (The Prevention Act) on June 22, 2022. Article 7 and Article 23 of this act both mention apology. American apology laws broadly fall into two categories, full protection and partial protection. Fully protection apology law protects statements that express regret and disclose errors. However, in most state apology laws are partially protected apology laws that only protect expressions of regret and have no protection against false disclosures. An unintended effect of apology is that it might encourage or remind patients to sue after adverse events. Because, once a patient realizes that a physician has made a medical error, the patient’s incentive to file a claim may increase, even if the apology itself is not evidence admissible. Article 7 and Article 23 of the apology provisions of The Prevention Act adopt the partial protection of the American apology law.

壹、緣起

世界各國醫療過失法律責任，共有下列三種模式：第一種模式是，醫療過失訴訟幾乎都是以民事損害賠償的方式解決，真正進入刑事訴訟程式的案件微乎其微，以美國為代表。第二種模式是，醫療過失訴訟主要通過民事訴訟解決，但是，亦會有小部分案件進入刑事訴訟，以日本、德國為代表。第三種模式是，大量醫療過失案件進入刑事訴訟，以臺灣為典型。臺灣法界認為以刑法處罰醫療過失行為，並非少數國家特例，更非臺灣獨有，日本亦以刑法處罰醫療過失行為。臺灣實務界又認為我國醫師遭到刑事起訴之案件、判決有罪之比例係世界最高，亦有疑義¹。從而，醫界與法界對臺灣醫師醫療過失刑事責任一直存在極大爭議。

臺灣醫師醫療過失刑事判決自2000年1月1日起至2018年12月31日，共有569名具醫師身分之被告，其中115名醫師被判有罪定讞。因此，每年有30名醫師刑事訴訟定讞，6名醫師刑事有罪定讞，醫師敗訴率平均20%。前10年與後9年案件比較，臺灣醫師被訴率及有罪率並無差別²。日本醫師醫療過失刑事判決，共有103名醫師被告³，其中98名醫師被判有罪定讞。每年有8.6名醫師刑事訴訟定讞，8.2名醫師刑事有罪定讞。臺灣醫師遭到刑事訴訟之案件、判決有罪之比例遠高於日本。即使現在的臺灣醫師被訴率及有罪率與10年前的日本醫師之差異仍很大⁴。至於2017年12月29日三讀通過的醫療法第82條修正

-
- 1 蘋果日報，高院法官廖建瑜：勿信醫療刑事訴訟鄉野怪談，2018年3月30日報導，<https://tw.appledaily.com/headline/20180330/3H4NAWYBYQJOMOLQ7KUIINQPGN4/>（瀏覽時間：2023年4月23日）。
 - 2 林萍章，再審無罪案：蒼天啊！我不認輸！，月旦醫事法報告，48期，2020年10月，55-77頁。
 - 3 林萍章，從比較法的觀點論醫療刑事責任的合理化——《刑事醫療過誤III》讀後隨筆，月旦醫事法報告，8期，2017年6月，204-211頁。
 - 4 同前註。