

# 醫療調解的 法律層面特殊性探討

Discussing the Legal Specificity  
of Medical Mediation

楊智守 Chih-Shou Yang\*



## 摘要

醫預法所建立的妥速醫療爭議處理機制，是先由醫療機構提供說明、溝通及關懷服務，次以強制先行醫療調解，並在調解過程中引進第三方意見，因而造成醫療調解在法律層面特殊性，先由調解委員之資格與分組限定，以進階的醫法雙調解委員模式，藉由對引進之第三方意見的解讀供參及意見表達以強化性評價式調解，消弭爭議，因而調解成立者，同時提高了有重要之爭點錯誤的撤銷事由發生可能性，也對於後續刑事訴訟鑑定人是否應排除有參與此先行政程序的各委員或擴及同一醫事機構之專家的爭議，另若涉及非告訴乃論的刑事案件也不因調解成立而豁免刑事責任。至於調解不成立時，醫預法就視為起訴或提出告訴之行為與期間，也修正了鄉鎮市調解條例第31條的實務爭

\*臺灣高等法院高雄分院法官 (Judge, Taiwan Hingh Court Koahsiung Branch Court)

關鍵詞：爭議評析 (issue commentary)、專業諮詢 (professional consulting)、調解撤銷 (revocation of the mediation)、醫療爭議 (medical dispute)、醫療調解 (medical mediation)

DOI : 10.53106/241553062024050091002

議，值得肯定。

The Medical Accident Prevention and Dispute Resolution Act outlines a rapid mechanism for resolving medical disputes. This mechanism involves medical institutes providing explanation, communication, and care services, followed by mandatory medical mediation. During the mediation process, third-party opinions may be introduced, resulting in the special characteristics of medical mediation at the normative level. Mediation is limited by the qualifications and grouping of the mediator, who is then equipped with medical and legal knowledge. Disputes are resolved through the interpretation of third-party opinions introduced for participation and the expression of opinions to strengthen evaluative mediation. If established, mediation may revoke the errors on important issues. The question of whether mediators or members of the committee, including experts from the same medical institutes, should be excluded as expert witnesses in criminal proceedings can be resolved. It should be noted that the establishment of mediation cannot lead to exemption from criminal liability in cases involving indictable offenses. Although mediation was not established, it can be considered equivalent to filing a lawsuit or complaint and counted towards the relevant time period. This mechanism resolves the practical controversy of paragraph 31 of The Township and County-Administered City Mediation Act and deserves affirmation.

---

## 壹、前言

2023年6月22日公布之醫療事故預防及爭議處理法（下稱醫預法），業經行政院令定自2024年1月1日起施行，依該法第

1條開宗明義：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。

綜觀全法架構，增設組織型式有：一、中央主管機關應委託政府捐助設立辦理醫療爭議評析之財團法人；二、各醫療機構應組成醫療事故關懷小組；三、直轄市、縣（市）主管機關應組成辦理醫療爭議調解之醫療爭議調解會。

併建置系統提供服務有：一、辦理醫事專業諮詢、醫療爭議評析；二、提供醫療事故協助及關懷服務（含強化說明、溝通及關懷之訓練講習及獎勵成效優良者）；三、強制醫療爭議調解程序；四、建立病人安全管理制度、重大醫療事故通報、分析及改善系統（含組成專案小組調查報告公布）；五、建立醫療事故自主通報系統等。

可得而知，醫預法所建立的妥速醫療爭議處理機制，係先由醫療機構提供說明、溝通及關懷服務，次以強制先行醫療調解，並在調解過程中引進第三方意見，以期拉近雙方認知差距，爭議消弭以成和解，乃屬專業領域之訴訟外紛爭解決機制（Alternative Dispute Resolution, ADR）之一<sup>1</sup>。

為實現醫預法規範目的，本文從調解委員的資格、調解程序開啟進行與調解結果等三方面比較其他類型事件之爭議調解，探討醫療調解在法律層面之特殊性，俾實務操作時參考。

---

1 例如：著作權法第82條所定應設置著作權審議及調解委員會；再生能源發展條例第19條所定由中央主管機關邀其學者、專家進行爭議調解程序；消費者保護法第44條所定消費爭議調解委員會；勞資爭議處理法第11條之勞資爭議調解委員會；政府採購法第86條之採購申訴審議委員會等。