

醫療過失刑罰化 之現況與變革

Overview and Reform of the Medical Crimes

吳志正 Chih-Cheng Wu*



摘要

本文鳥瞰近十餘年來醫療刑事追訴之法實證資料，並以之為基礎，說明緩和醫療過失刑罰化之可能方式與預期效果，包括由實體法或程序法上節制醫療刑罰化之主張，以及設法減少醫糾或降低醫糾進入司法機關可能性之機制等，盼能在公平正義之前提下，改善醫業之執業環境。

This article gives a broad overview of the medical crimes in recent 10 more years, and accordingly elaborates and evaluates the contemporary possible ways that might help to alleviate the criminal proceedings. Hopefully these attempts might help to create a better environment for medical practice.

*東吳大學法律學系兼任助理教授（Adjunct Assistant Professor, School of Law, Soochow University）；臺灣大學醫學系法律學系合聘兼任講師（Adjunct Lecturer, School of Medicine / College of Law, Taiwan University）；中興大學法律系兼任助理教授（Adjunct Assistant Professor, Department of Law, Chung Hsing University）

關鍵詞：實證（evidence base）、醫療刑事犯罪（medical crime）、醫療糾紛（medical dispute）、醫療過失（medical malpractice）

DOI：10.3966/241553062017110013002

Angle

壹、前言

筆者習醫、行醫已三十餘年，目睹了臺灣醫界受醫療環境巨大變遷影響之過程，對現今醫療體系諸多現象感到憂心。此變遷不僅直接衝擊醫業之執行，亦間接侵害民眾醫療人權，實非全民之福。醫療環境的惡化固非單一因素所致，但不可諱言地，醫糾刑事追訴的威脅及民事訴訟鉅額的賠償，一直是守護全民健康的醫師們揮之不去的夢魘。如何營造讓醫師安心執業之法律環境，遂成為近來各界所關注之議題而圖謀解決之道。然而，要改善醫療訴訟現狀，宜先從法實證角度切入，方能窺得沉痾之真正所在，有效率地凝聚醫法界共識並對症下藥。有鑑於刑事追訴對醫界之壓力顯然高過民事訟爭，囿於篇幅，筆者僅擇醫療刑罰之實證資料作為本文論述之基礎。

貳、醫療刑事訴訟概況

醫療訴訟之法實證研究可有許多面向，惟筆者特就刑事追訴中偵查起訴率、判決定罪率、有罪定讞率等醫界最為關心之事項為說明。

一、檢察機關偵辦結果

根據法務部資料¹，自2002年至2012年6月地方法院檢察署辦理醫師業務過失致死案件整體起訴率為10.7%，且後5年之起訴率約10.8%（自2008年至2012年6月），與平均起訴率相當。同時期地方法院檢察署辦理醫師業務過失傷害案件之整體起訴率僅為6.3%，而後5年之起訴率約5.6%（自2008年至2012年6月），稍低於平均起訴率。

¹ 法務部，法務部對於行政院衛生署所提醫療行為刑事責任明確化、合理化及修法之意見，2012年，未出版。



倘將傷害與致死案件合計，則自2002年至2012年6月之總起訴率為8.3%（若包括聲請簡易判決者為8.6%）。相較於地方法院檢察署同時期刑事案件之總起訴率44.2%²，顯然較低。倘以每年每萬名醫師為統計單位，則自2002年至2012年6月受偵查或起訴之人數可整理如表1³。

表1 每年每萬名醫師受偵查與起訴之情形

年	終結件數	起訴件數	執業醫師總數*	每萬名醫師受偵查人數	每萬名醫師遭起訴人數
2002	57	3	44757	12.74	0.67
2003	56	5	46163	12.13	1.08
2004	74	5	46767	15.82	1.07
2005	95	10	48797	19.47	2.05
2006	117	8	50003	23.40	1.60
2007	144	9	51403	28.01	1.75
2008	150	8	53291	28.15	1.50
2009	169	6	54469	31.02	1.08
2010	242	18	55846	43.33	3.22
2011	192	9	57508	33.39	1.56
2012 (6月底)	101	7	59017	34.23	2.37
合計	1397	88	539512	25.89	1.63

*參見<http://www.mohw.gov.tw/dl-7341-ddebcc6b-3433-4884-a925-6f350b99ce9d.html>

- 2 偵查4413389件，起訴1951997件。參見法務部，地方法院檢察署偵查案件終結件數，http://www.rjsd.moj.gov.tw/RJSDWEB/common/WebList3_Report.aspx?list_id=804（瀏覽日期：2017年10月9日）。
- 3 由於偵查與起訴資料係以案件數為單位，故每萬名醫師每年受偵查或遭起訴之人數應略高於此等數值。又由於偵查起訴數僅統計至2012年6月底，故該年份受偵查或遭起訴係以0.5年計。

Angle

二、地方法院之審理結果

進入法院審理之醫療刑事案件來源有二：其一為檢察機關偵查後起訴；其二為病方依刑事訴訟法第319條第1項提起自訴，據學者統計⁴，醫療刑事自訴比例約占全數醫療刑事案件之44.7%⁵（2003年刑事訴訟法增訂自訴案件為強制律師代理前為45.1%，修法後降為20%⁶），此比例顯著高於一般刑事案件之自訴率（1993年至2002年為3%~6%⁷，於2003年修法後遞降，自2005年起，自訴率均降至1%以下，近4年更低至0.25%左右⁸）。一審法院審理醫療刑事案件所需時間之官方資料，筆者無從取得，但據學者統計，由「實害發生」到一審判決完畢平均耗時3.16年⁹，至判決確定需時4.77年¹⁰。

筆者統計自2002年至2016年共15年間，地方法院審理醫師業務過失傷害與致人於死刑事案件之結果：（一）就醫師業務過失致死案件言，15年來共107名醫師判決有罪，無罪者有234人次，倘定罪率簡單依有罪 / （有罪 + 無罪）× 100%計

-
- 4 劉邦揚，我國地方法院刑事醫療糾紛判決的實證分析，陽明大學公共衛生研究所碩士論文，2009年，77頁。統計2000年至2008年6月之地方法院判決，以判決書字號是否登載為「自」字作為區分，共得95件自訴案件，同時期之公訴案件為128件。
 - 5 劉邦揚，刑事醫療糾紛判決於上訴審的實證考察，中研院法學期刊，18期，2016年3月，285頁。統計2000年至2010年之確定判決365名被告中，被提起自訴者有163名，占44.7%。
 - 6 劉邦揚，同註5，99頁。
 - 7 劉邦揚，同註5，23頁。
 - 8 各年份之自訴率為2004年1.2%、2005年0.82%、2006年0.61%、2007年0.44%、2008年0.37%、2009年0.33%、2010年0.31%、2011年0.29%、2012年0.30%、2013年0.25%、2014年0.24%、2015年0.24%及2016年0.24%，統計自司法院網站，地方法院刑事案件收結件數，<http://www.judicial.gov.tw/Juds/reports/sf-4.htm>（瀏覽日期2017年10月9日）。
 - 9 劉邦揚，同註5，79頁。惟此並非實際審理所需時間，判讀上須稍加留意。譬如，該學者所統計資料中，耗時最久之個案為臺中地方法院94年度醫訴字第1號刑事判決之9.94年，但該案從2003年起訴到一審判決之2006年約耗時3年，但統計上卻是自1996年病患死亡起算。
 - 10 劉邦揚，同註6，292頁。