

由虛擬案例 解析醫鬧罪

姚念慈* / 臺灣臺北地方法院法官



摘要

「醫療暴力零容忍」，係醫界向來之嚴正訴求。醫療法第24條、第106條（本文簡稱醫鬧罪）施行後，醫界更不斷遊說檢、警嚴厲打擊醫療暴力。醫界的努力，有效喚起大眾對此議題的重視。但筆者在從事審判工作與和醫界先進交流過程中，發現醫界，甚至部分法律界人士對於醫鬧罪之要件仍有許多誤會。爰將所見真實紛爭綜合為一虛擬案例，佐以醫鬧罪之立法經過，詳細分析闡述本罪要件，盼能釐清迷思，進一步保障醫病雙方權益。

壹、前言

近年因社會氛圍改變，集體焦慮增加，踢爆、打臉、嗆聲四起，部分民眾自認權益受損時，動輒採取激烈抗議之手段。而醫療院所本即為收治傷疾患者之處所，更易讓少數不

*本文作者亦為刑事醫療專設法官

關鍵詞：醫鬧（medical disturbance）醫療法（Medical Care Act）、醫療暴力（medical violence）、醫事人員（health care personnel）

DOI：10.3966/241553062017020004015

理性者因病痛、恐慌或擔憂親友以致率爾發洩情緒。醫事人員原先對此種劣行寬容隱忍，迄某民意代表因電詢其父病情未果，竟衝至醫院掌摑護理師事件，醫事人員累積久之委屈、不滿終於一次爆發，並在媒體、醫界、立委聯手之下，匯聚民氣火速修正通過現行醫療法第24條、第106條¹。結合「醫療暴力零容忍」之目標，廣對民眾宣傳，並遊說檢、警單位嚴厲打擊醫療暴力。醫界之努力，也獲得執法單位善意之回應。例如，臺灣臺中地方法院檢察署，便於2016年8月26日發出「急診室暴力 中檢零容忍」之新聞稿²，力挺醫界。筆者欣見醫事人員之尊嚴得到進一步的維護，但也發現，在上開宣傳之中，仍存有些許對醫療法第24條、第106條規定之誤解，故根據所見真實案件，綜擬下列案例並分析³，盼能使大家進一步了解本罪之要件。文末並略述對此修法持不同看法的意見與筆者的感觸。

-
- 1 黃揚明、沈能元，王貴芬條款 擱醫護關3年，蘋果日報，2014年1月15日報導，<http://www.appledaily.com.tw/appledaily/article/headline/20140115/35579901/>（瀏覽日期：2017年1月5日）。
 - 2 新聞稿內容略以：「本署檢察官偵辦二件醫護人員於急診室遭受就診民眾暴力攻擊之案件，並於近期偵結以違反醫療法第106條第3項以強暴、脅迫妨害醫事人員執行醫療業務罪嫌，對施暴者提起公訴。」、「近年來急、門診暴力案件層出不窮，不但威脅執行醫療業務人員之身心健康，更嚴重影響國內醫療環境，使全民受害。因此，立法院於2014年1月間修正公布醫療法第106條第3項，本署將持續偵辦此類犯罪，期能杜絕急、門診暴力案件之發生，以符合國民及法律期待。」
 - 3 在學術探討時，通常都預設事實明確，證據充分，且進入訴訟後當事人等（包含檢察官、自訴人與其代理人、被告與其辯護人、輔佐人等）嫻熟訴訟法則、攻防認真，故可單就欲討論之事實進行法律涵攝與判斷。但實際訴訟過程，常因案發後證據收集不全，或未完整呈現於法庭，甚至遭到刻意扭曲、掩蓋，以致難以判斷事實，或最終「認定之事實」與「真實」不符，上開情形適用法律結果當然隨之失真。更不幸的狀況是：因當事人等訴訟技巧欠佳，不認真攻防，而得到不如預期之判決。
本虛擬案例之分析僅屬學術探討，不代表相類案件之判決結果，更不代表法院立場。

貳、案例

凌晨，甲因腹痛至乙私立醫院急診，經檢傷為四級⁴，候診中因見多位後到之病患分別獲急診醫師A診視，故向看診中的A醫師叫囂：「怎麼別人都看了還輪不到我？」現場值班之專科護理師B婉言答以：「您情況還好，我們要先處理其他嚴重的病人。」甲聞言不悅，當眾對B專科護理師大罵：「×××××⁵！我痛的要命，妳說『還好』？人死才算數嗎？」A醫師徹夜看診，已疲累不堪，發現同事受辱，難忍氣憤，拍桌回嗆：「你怎麼罵人？急診又不是先來先看！⁶」甲竟一時衝動，出手拉扯A醫師頭髮（未成傷）。醫院保全C見狀上前阻止，遭甲拳毆臉部出血，C保全奔回警衛室欲報警，甲尾隨進入搗毀電話與桌上文具。剛下班外出買點心的D醫事檢驗師恰巧聽到爭吵，尋聲折返察看，被甲一腳踹倒，後腦著地瘀腫。甲經眾人制伏後移送法辦，在警員協調下，當場向A醫師、B專科護理師、C保全、D醫事檢驗師道歉並賠償。乙醫院、C保全、D醫事檢驗師均表示不予追究甲的上開行為，僅A堅持提出刑法傷害罪告訴。B專科護理師原本想提出公然侮辱罪之刑事告訴，惟乙醫院公關勸說：「以和為貴，不要影響醫院形象，況且有人說，現在訂立了醫療法第106條的罪，只

4 根據衛生福利部2013年6月25日制定之「急診五級檢傷分類基準」。第一級：復甦急救，第二級：危急，第三級：緊急，第四級：次緊急，第五級：非緊急。詳細分類依據，參見衛生福利部醫事司，http://www.mohw.gov.tw/CHT/DOMA/DM1_P.aspx?f_list_no=608&fod_list_no=945&doc_no=1886&rn=1430917130（瀏覽日期：2016年12月8日）。而各級之建議處理時間依序為：立即處理、10分鐘內處理、30分鐘內處理、60分鐘處理、120分鐘內處理。然實務上，縱使為三級以下病患，醫院也很少讓病患等那麼久。

5 就是俗稱「五字經」的粗話，本文不逐字記載。

6 一般民眾多會以為：「我很不舒服，就是要看急診。看急診，就是要隨到隨看」，但此係誤會。急診處理之先後順序，乃根據求診者之重要生命徵象及疼痛程度，來評估病情危急程度及迫切性，並進行前述之分級後定就診順序。惟因多數民眾未能建立正確觀念，此就診順序極易成為急診醫病衝突引爆點。

要是到醫院鬧事，都屬非告訴乃論，檢警會主動介入處理，你不用自己提告，免得到時候還要上法庭麻煩。」B專科護理師被說服，故也表示不提出公然侮辱罪告訴。

以上虛擬事實，甲可能該當何罪？

參、分析

一、本案爭點

(一) 由醫療法第24條、第106條之立法經過淺論該條立法原意與要件。

(二) 比較醫療法106條第2、3項與刑法第277條第1項傷害罪、同法第309條第1項公然侮辱罪、同法第354條毀損器物罪之關係與訴追要件⁷。

二、爭點分析

(一) 對於少數民眾在醫院內因故為不法暴力之行徑（下稱醫鬧行為）的刑罰制裁，一般人都會直接聯想現行醫療法第106條⁸之規定（下稱醫鬧罪⁹），並以為只要民眾在醫院有

7 礙於篇幅所限，在此暫不討論醫療法第106條第3項所列脅迫行為與刑法第305條恐嚇危害安全罪、醫療法第106條第4項強暴妨害醫事人員執行醫療業務之加重結果犯與刑法第277條第2項傷害致重傷害、致死罪間之關係，亦不比較醫療法第106條與刑法304條強制罪之異同。

8 現行醫療法第106條：「第一項：違反第二十四條第二項規定者，處新臺幣三萬元以上五萬元以下罰鍰。如觸犯刑事責任者，應移送司法機關辦理。

第二項：毀損醫療機構或其他相類場所內關於保護生命之設備，致生危險於他人之生命、身體或健康者，處三年以下有期徒刑、拘役或新臺幣三十萬元以下罰金。

第三項：對於醫事人員執行醫療業務時，施強暴、脅迫，足以妨害醫事人員執行醫療業務者，處3年以下有期徒刑、拘役或新臺幣30萬元以下罰金。

第四項：犯前項之罪，因而致醫事人員於死者，處無期徒刑或七年以上有期徒刑；致重傷者，處三年以上十年以下有期徒刑。」

9 醫療法第106條第1項規定並非刑事犯罪，只是行政罰。統稱醫鬧罪只是方便理解的不精確說法。