

醫療法第82條的修正與疑慮： 以醫療糾紛 拔牙案為例

The Amendment of Paragraph 82 of
Medical Care Act and Its Doubts:
Focus on the Extraction Case in Medical Lawsuits

張麗卿 Li-Ching Chang*



摘要

本文以一則相當尋常的牙科診療所涉的刑事醫療糾紛為討論主題。病人主張，牙醫師明知其罹患牙周病，屬於齲齒之高風險群，在就診期間從未以X光進一步檢查，而有違反醫療法第82條之規定。根據醫事審議委員會的判斷，該牙醫師違背了必要注意義務，不但逾越了合理臨床專業裁量，亦無臨床專業裁量權限的例外情況而有疏失。然而，違反必要注意義務，逾越合理臨床的裁量，還不必然有刑法上的過失。注意義

*高雄大學財經法律學系特聘教授 (Distinguished Professor, Department of Economic and Financial Law, University of Kaohsiung)；台灣刑事法學會理事長 (President, Taiwan Criminal Law Society)

關鍵詞：牙科醫療糾紛 (medical lawsuits of dentistry)、合理臨床專業裁量 (the reasonable exercise of professional clinical discretion)、刑事醫療過失 (criminal medical negligence)、醫療上必要注意義務 (medical due care)、醫療法第 82 條 (paragraph 82 of Medical Care Act)

DOI : 10.3966/241553062018070021007



務的違反與臨床專業裁量與傷害結果之間的因果關係仍需進一步檢視。根據醫療法第82條，成立過失犯罪的條件必須是「違反必要注意義務」，且「逾越合理臨床專業裁量」，而法院仍必須仔細斟酌刑法上的原則，對於醫療事故進行判斷其間是否具有內在的關聯性，方能成立刑事之醫療過失。

By introducing a normal case, the topic in this article would be the criminal medical lawsuits of dentistry. The patient accused the dentist about a breach of paragraph 82 of Medical Care Act that he didn't take any X-ray to have a further examination during the visiting, while he knew that the patient had a periodontal disease, which lead to decayed tooth with high risks. According to the identification by Medical Review Committee, the dentist breached medical due care, and exceeded the reasonable exercise of professional clinical discretion without any exception. He had a medical negligence as the consequence; nevertheless, a medical negligence doesn't lead to a criminal negligence. The causality between the breach of medical due care, professional clinical discretion and injury as the consequence should also be considered. According to the paragraph 82 of Medical Care Act, the conditions of the criminal medical negligence are a breach of medical due care and exceeding the reasonable exercise of professional clinical discretion. Furthermore, the court should examine the medical lawsuit, according to the principles of Criminal Law, whether there was an immanent coherence between the behavior and the injury to confirm a criminal negligence.

Angle

壹、前言

牙科的刑事醫療糾紛一直以來並未受到十分的注目，然而，隨著人民對於自身醫療權益的抬頭與法律意識高漲，牙科的診療行為也開始受到病人嚴格的檢視。

本文整理近10年（2008～2017年）涉及牙科醫療糾紛的刑事案件，觀察並分析其呈現的特色，並藉由一個經常發生的拔牙案爭點，以新修正醫療第82條之內容，說明新法對於刑事責任的具體運用時所可能產生的疑慮，希望藉此提供未來司法實務運用判斷各種刑事醫療糾紛的參考。

貳、牙科醫療糾紛的特色

近年，隨著病人權利意識高漲，醫療糾紛逐漸增加，一旦病人認為醫師不能提供期待的醫療照顧，就會考慮透過訴訟，尋求救濟¹。臺灣的醫療糾紛有以刑逼民的色彩，許多病人興訟時，目的在於向醫師索賠，乃透過刑事訴訟程序，希望藉此威嚇醫師，但實際進入刑事訴訟程序的案件，相對有限。再者，法官欠缺醫療專業，在審理過程中，相當仰賴鑑定意見，惟現行鑑定制度的運作下，鑑定人通常不會到庭接受對質詰問，且鑑定書面的往返相當耗時，對於被告對質詰問權，以及訴訟的效能都產生不良影響²。

對於前述醫療糾紛的情形，在牙科醫療糾紛中同樣存在，但是基於牙科醫療特性，使得牙科醫療糾紛的特色與其他醫療

-
- 1 張麗卿，醫療糾紛之現況與展望，收錄於：醫療人權與刑法正義，元照，2014年1月，4頁以下。
 - 2 該案呈現出所有刑事醫療訴訟的難題，包括刑事醫療糾紛的流程、醫事鑑定意見不一致，導致多次鑑定、醫療過失刑事責任的程度及因果關係的問題，參見張麗卿，醫療糾紛鑑定與刑事責任認定——以戒毒致死案為例，月旦法學雜誌，157期，2008年6月，71頁以下。

糾紛存有些許差異。牙科醫療糾紛和其他發生醫療糾紛的狀況不同，關鍵在於絕大多數的民眾都有利用牙科醫療師專業服務的可能，除了一般人的牙齒檢查及蛀牙診治外，其他如拔除智齒、齒列矯正，或對於缺牙者的植牙、假牙製作等，都有賴牙科醫療師的專業。

為了解牙科醫療糾紛的實況，筆者利用司法院網站（<http://www.judicial.gov.tw>），以「牙科、牙科醫療」為主要關鍵字，搜尋近10年來（2008～2017年）的牙科刑事判決³，然後再排除與醫療糾紛無關的判決，經比較整理，發現牙科醫療執行醫療業務，常見的糾紛多發生在拔牙、根管治療及植牙，且有以下幾種特色。

一、牙科醫療糾紛多涉及密醫犯罪

臺灣的牙科醫療糾紛之所以進入刑事訴訟，與「密牙科醫療」氾濫的情況有關。以近10年為例，估計約有182件牙科醫療糾紛涉及密醫罪，僅有24件涉及業務過失傷害罪，1件涉及業務過失致死罪；此外，牙科醫療糾紛涉及詐欺罪、偽造文書罪等其他犯罪，計有35件。由此清楚可知，牙科醫療糾紛與密牙科醫療有相當密切的關係，表1呈現近10年來的統計資料。

密牙科醫療氾濫的主因應該是，牙科醫師的收入豐厚，讓不具有牙科醫師資格者願意冒險。畢竟，民眾利用牙科醫療維持口腔衛生健康的需求很大，且市場相當穩定，幾乎所有人的一生都有蛀牙、植牙或裝置假牙的可能，特別在高齡化的臺灣，更是如此。2017年3月有一則新聞報導，臺北市有一密牙科醫療，藏身北投為病人看牙、裝假牙10多年，被法院判刑定讞，但出獄不知悔改，眷戀過去以密牙科醫療身分賺錢多又

3 判決之收集有賴筆者的助理：高雄大學財法所碩士生趙雨柔、張哲軒，以及東海大學法研所碩士生林聖均、陳秀菁、張文瑜、許璿方等人協助，謹致上最大謝意。

Angle

表1 近10年牙科醫療糾紛涉及的犯罪種類及件數

涉及犯罪	地點	件數	小計
密醫犯罪	北臺灣法院	79	182
	中臺灣法院	43	
	南臺灣法院	48	
	東臺灣及離島法院	12	
業務過失傷害罪	北臺灣法院	13	24
	中臺灣法院	4	
	南臺灣法院	4	
	東臺灣及離島法院	3	
業務過失致死罪	北臺灣法院	1	1
	中臺灣法院	0	
	南臺灣法院	0	
	東臺灣及離島法院	0	
其他犯罪（詐欺罪、偽造文書罪等）	北臺灣法院	25	35
	中臺灣法院	5	
	南臺灣法院	2	
	東臺灣及離島法院	3	

註：北臺灣法院（臺北、新北、士林、基隆、桃園、新竹、宜蘭）；中臺灣法院（苗栗、臺中、彰化、南投）；南臺灣法院（雲林、嘉義、臺南、高雄、屏東）；東臺灣及離島法院（花蓮、臺東、澎湖、金門、連江）

快，竟更改名字，在原址重抄舊業，但是又被查獲⁴。

在密牙科醫療之中，早期常見是牙體技術師（俗稱齒模師）冒充牙科醫師，而牙體技術師也是看上牙科醫師的豐厚收

⁴ 顏凡裴，一顆假牙只要3999 密醫出獄改名繼續營業，蘋果日報，2017年3月30日報導，<https://tw.appledaily.com/new/realtime/20170330/1088020/>（瀏覽日期：2018年6月25日）。



入。依據2009年制定的牙體技術師法第12條，牙體技術師業務是「從事口腔外牙科醫療醫療用之牙冠、牙橋、嵌體、矯正裝置、義齒之製作、修理或加工業務」，並不得執行牙科醫療業務。牙體技術師的立法較晚，長期地位模糊，部分牙體技術師考不上牙科醫師，便自立招牌，當起密牙科醫療。臺南有一牙體技術師假冒牙科醫師，為民眾看診及製作假牙，超過30年，且因收費較低，甚至在鄉里之間口耳相傳⁵。

二、牙科醫療糾紛多發生於診所

在臺灣，將醫療院所區分四級，分別是醫學中心、區域醫院、地區醫院及基層院所（診所），這樣的分類是以醫療專業人員的規模、醫療設備的強度等進行區分。簡單來說，醫學中心就是最大型的醫療院所，醫療人力充沛，醫療設備完善且進步，目的在於診療疑難疾病；基層院所即是地方診所，雖然醫療人力較少，醫療設備較一般，但能夠解決絕大多數的疾病；區域醫院與地區醫院則依程度再行劃分。醫院分級與轉診制度銜接，也就是當基層院所無法治療時，將視個別情況，轉往醫學中心、區域醫院或地區醫院。

對於臺灣的醫院分級制度，有論者認為，以臺灣地域大小，分為二級：醫學中心、地區醫院（社區醫院），應當已經足夠。在這樣的構想下，醫學中心不以門診為主，而是針對重症或罕見疾病的醫療，以及教學研究；地區醫院則以地方服務為主，建構完整的地區醫療服務，促進轉診制度功能的發揮⁶。這樣的想法值得肯定，因為現在臺灣人民過度依賴醫

5 劉榮輝，國中畢業齒模師 當密醫30年，蘋果日報，2014年3月19日報導，<https://tw.appledaily.com/new/realtime/20140319/363013/>（瀏覽日期：2018年6月25日）。

6 林婕妤，前瞻性的健保新模式（一）分級醫療提供高品質服務，https://www.nhi.gov.tw/Content_List.aspx?n=5291779C7474073F&tpn=874605F03B8DFDBA（瀏覽日期：2018年4月15日）。