

可不可以讓我安心救人， 不要常跑法院？ ——談醫療法第82條修法

林工凱醫師

高雄市醫師公會副秘書長

多年來，深受醫事團體關切、對於醫師刑事責任明確化最重要的「醫療法第82條」修正案，於送出衛環委員會進行朝野黨團協商時，因為某些委員在反對團體的強大壓力下，導致協商破局，令人感到十分遺憾。

醫療行為乃醫療人員出於救死扶傷的初衷，目的在搶救與病人生命與身體的病情或降低其危害。醫療人員無法也不會任意拒絕或置之不理，但是目前醫療過失以及處罰規定，仍然讓醫療人員無法安心，因而採取防禦性醫療。因此為了讓民眾安心就醫，醫師無後顧之憂全力為病人全力打拼，邱理事長／立法委員再度提出「醫療法第82條」修正案，並且宣示對於醫療爭議事故的妥適處理、以及補償機制的合理完善分別進行立法工作，行醫及就醫環境才能真正改善。真相與補償，不一定要在法院才

能得到，衛福部也已公告醫療爭議處理法草案，預計近期將送出至立法院審議。如果三者再混合處理，爭議難解，多年來已蹉跎時日至今，但民眾的生命能再等嗎？

希望這一個對醫界、法界和民眾都有利的修正案，不要因為少數人的不同意，而喪失這次讓台灣醫療前進、醫療環境改善的機會，台灣幸甚！以下是對於此法修正案的簡單問答：

一、為何醫療法修法是必要的？修法的目的？

醫事人員出於救死扶傷的初衷，醫療的目的在搶救病人生命、治療身體疾病，對於病人，醫事人員無法也不會任意拒絕或置之不理。但是目前醫療法對於醫療疏失，不分輕重皆負刑責的規定，仍然讓防禦醫療盛行、

醫療生態扭曲，高風險醫療無人願意涉足，因此提出修法。

二、修法是為了病人？還是為了醫事人員？病人及家屬會吃虧嗎？

修法表面是為了醫事人員，但其實是為了病人的利益。醫事人員為了避免被告，可能多了不必要的防禦醫療，放棄高風險、拚拚看的救人決心，耗費更多的社會資源。讓醫事人員專心在醫院診所，專心救人及醫療服務，民眾安心就醫，最終得益的是社會大眾。

另外，對於病人及家屬來說，真相與補償，不一定要在法院才能得到。故我們除了提出醫療法修正案外，並著手對於醫療爭議事故的處理、以及補償機制的合理完善分別進行立法工作，以保障民眾權益。

三、這是醫療除罪化嗎？

這次修法並不是醫療過失除罪化，而是醫療行為的責任明確化。對於醫療疏失引起病人死傷案件，除了故意行為，對於重大違反醫療專業的過失行為，仍然負有刑責。此外，對於醫療行為引起的死傷等不幸事故，院所及醫事人員仍然有民事責任、行

政責任，以及專業人員的懲戒責任。

四、有沒有公正審查機制？

醫療事故案件，檢察官受理之後，仍然會針對案件須要進一步鑑定的部分，送給衛福部醫審會做鑑定，再依據鑑定結果決定後續處理。

五、有沒有配套措施？

而衛福部近年來，為強化醫療事故案件的前端解決，著手建立醫療爭議事故的訴訟外爭議解決機制，從事前的醫病決策共享，事故發生當下的院內關懷溝通，衛福部更與法務部合作，強化事故後的爭議解決——衛生局調處、刑事偵查中移送調解、民事調解、民事訴訟內調解，希望在爭議事故的各個階段，能夠達到案件的圓滿解決。

六、為何要選擇採用臨床裁量範圍？與醫療常規有何不一樣？

臨床裁量，是當下判斷是否合適的問題，與醫療常規的內容並不同。

醫師在做臨床決策時，所考慮的因素不限於醫療常規，即現有的醫療

習慣、醫學文獻、準則等。其他考慮因素包含病人或家屬的價值選擇、自身專業、以及現有設備、人力、耗費資源等等，綜合考慮後，告知病人或家屬，取得同意共同決定。

目前黨團協商通過之醫療法第八十二條修正案文字為：

醫療業務之施行，應善盡醫療上必要之注意。（第一項）

醫療機構或其醫事人員因執行醫療業務致生損害於病人，以故意或違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量所致醫療事故者，負損害賠償責任。（第二項）

醫事人員執行醫療業務，致病人死傷者，以故意或違反醫療上必要之注意義務且顯然逾越合理臨床專業裁量所致醫療事故者為限，負刑事責任。（第三項）

前二項注意義務之違反及臨床專業裁量之範圍，應以該醫療領域當時當地之醫療常規、醫療水準、醫療設

施、勞動條件及緊急迫切等客觀情況為斷。（第四項）

最後，醫界一再提出醫療法作為特別法的修法建議，其實是非常有感於刑事附帶民事的制度性利用，台灣在這一點上跟德國、日本比起來，不須裁判費、不限定刑附民的案件範圍，可以說「以刑逼民」的根源一大半在這裡。而事實上醫療糾紛發生後，對於病歷保存、證據調查的需求，衛福部針對此部分的行政措施或政策引導甚至補助，或者藉由民事的方式聲請保全證據，其實就能相當的回應、或滿足一般民眾的需求，而不需藉助檢察官的刑事偵查程序。

總之，我們不是要讓醫師單獨減輕責任或者免責，而是讓整個司法系統能夠減輕負擔，將寶貴的資源好好的用在重點案件上面，這也應當符合政府以及人民，對司法改革的期待。