

消保法對牙醫界的衝擊

◆ 編輯室 製作
林四海資料提供

開春以來，又一件震撼醫界的大事衝擊了芸芸眾醫。馬偕醫院婦產科中最孚盛名的醫師於一月中在法院被宣判他年前的一次醫療糾紛案件，被援用消費者保護法以無過失責任判賠，為此馬偕醫院需賠償一百萬元給予嬰兒家屬。這項判決造成群情嘩然，醫界團體紛起抗議，直呼司法不公，要求廢止惡法；曾於醫界事件有所損害的病患、家屬，甚至法界代表則不斷相詢能否援例求審而有所補償……在大家表象化的意氣用事之餘，有沒有人平心靜氣的好好思索這整件事的來龍去脈以及它的深遠影響呢？

中國人的處世待度一向是情、理、法。這也一貫是我們的民族性，我們重情、尚理而輕法。於是平日相安無事，一

作者簡介

林四海

健保局中區副經理

中國醫藥學院醫管碩士

旦發生事端，則先談情（請注意，不是談情說愛的情），去和事件雙方藉著鄉黨同宗、同學同事的關係相互牽扯，一有關係就拉關係、走後門、通裙帶……如果拉上不關係就想花錢私下買通、和解、疏通，一旦吃上閉門羹、青蛙跳下水不通！！則破口大罵對方無情無義之餘走向論理（哎！還是請注意，不是孔子編的書，是和人說道理），對方還是無動於衷，則責怪人不可理喻，兩邊只好走上依法行事的一條路，作錯的甘願繩之以法（或者跑路）。完全一幅原始時代部落行事吆五喝六的朋黨性格。雖怪身在二十世紀，心在侏羅紀，充滿悲情的醬缸文化。於是乎開車上街，我們作亂中有序的交通奇景，政黨議論，我們有茶杯拳頭飛來飛去的布袋戲，一個國家大計和兩岸關係，我們朝令夕改，打死不認錯……可是你作你的春秋大夢，世界各地都在如飛的進步中，當大家沈迷於一片的混沌中，需要有人擦亮眼去看未來，那就讓我們先從這件事開始學著先作好自省和反應的第一步，再去放眼

未來。首先談談這件事吧！

這位產婦求償的依據何在呢？

她認為，在馬偕醫院這位醫師於接生和一連串的產前檢查中，未能多加詳細地注意檢查各項警訊以及產婦本身的訴求，因而未採取適當安全的醫療行為而導致「肩難產」。而這項醫療技術的施予雖挽回嬰兒及母體的危急狀態但也直接造成她孩子的傷殘。因此其律師援引消費保護法第七條和民法第一百九十三條要求三百二十萬元的賠償。但由於馬偕醫院抗辯其業務過失部份已獲判無罪確定，且其提供之醫療服務符合當前之科技及專業水準與醫學認知，所以並無不妥，法院則依此判定「馬偕醫院院方」（請注意，不是鄭姓名醫本人）被告需賠償原告產婦一百萬元的「減少勞動損害賠償」。

那我們來看看法條：

求償主張

- 事由：
接生和產檢的醫師疏於產前和產時之各種檢查及顯示訊息，未採取適當安全的醫療行為而導致「肩難產」。
- 法條依據：
消保法第七條
民法第一百九十三條
- 求償要求被告一百萬元的減少勞動損害賠償。

馬偕醫院抗辯理由

- 刑事業務過失部份早已獲判無罪確定
- 醫療服務並非消保法規範對象
- 病程變化不可預知，無法完全預估的緊急情況
- 提供之醫療服務符合當前的科技或專業水準及醫學認知（細則5#），已無安全和衛生上危險
- 醫療處置已具通常可合理期待的安全性

民法第一百九十二條：規範被告加害人殯葬費及損害賠償費用。

民法

- 第一百九十二條（侵害生命權之損害賠償）
不法侵害他人致死者，對於支出殯葬費之人，亦應負損害賠償責任。
被害人對於第三人負有法定扶養義務者，加害人對於該第三人亦應負損害賠償責任。

第一百九十三條：規範損害賠償的範疇。

民法

· 第一百九十三條（侵害身體健康之財產上損害賠償）

不法侵害他人之身體或健康者，對於被害人因此喪失或減少勞動能力或增加生活上需要時，應負損害賠償責任。

前項損害賠償，法院得因當事人之聲請，定為支付定期金。但須命加害人提出擔保。

第一百九十五條：規範求償之權限。

民法

· 第一百九十五條（侵害身體、健康、名譽或自由之非財產上損害賠償）

不法侵害他人之身體、健康、名譽或自由者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。其名譽被侵害者，並得請求為回復名譽之適當處分。前項請求權，不得讓與或繼承。但以金額賠償之請求權已依契約承諾，或已起訴者，不在此限。

第一百九十四條：規範被告加害人有法定扶養義務者之求償。

民法

· 第一百九十四條（侵害生命權之非財產上損害賠償）

不法侵害他人致死者，被害人之父、母、子、女及配偶，雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。

生而為人，即有憲法所保障的生命權。一旦遭受侵害，整個社會國家都應該為被侵害者提供正義及保護，不論加害者是處於如何的優勢。而法是最低的道德規範，所有的侵權行為一旦涉及法體，皆應有明確而詳實的法條得以援引而伸張正義。所以身為醫療人員，既屬於社會的一份子，當然就得有法的規範，否則俗話說：「庸醫殺人不用刀」「良醫醫國，庸醫誤人」請問，醫療人員的過失責任又是誰擔呢？我想這是普遍社會上民眾對於長久以來醫療人員位階過高、醫師高高在上“醫病關係複雜，認知落差大，一遇醫療糾紛總是醫師獲勝”；醫師是高收入群

.... 等等傳統印象引導而致生成如許的觀念。可是，真如一般大家所認知的方式嗎？

醫療行為不同於商業行為。醫師法第三章第二十一條：「醫師對於危急之病症，不得無故不應招請，或無故遲延。」所以醫師沒有事先選擇病人的權利。醫療法第三章第四十三條：「醫院，診所遇有危急病人，應即依其設備予以救治或採取一切必要措施，不得無故拖延。」同樣是用於保護病人權益而不准醫師拒診病人。您一定會說：「不會呀！他指的是危急的病症患者啊！」對呀！只是請教您，甚麼叫「危急的病症」呢？對生病的人而這，他的病症一定是危險而有急迫性的，不是嗎？

醫療與商品的差異

- 醫師沒有事先選擇病人的權利。
- 醫療行為執行過程受限於現有的醫療水準。
- 醫療結果涉及患者的遵從性。
- 醫療服務非如一般商品可由生產者主控品質。

好，我們不得拒診病人，（請特別注

意，所有的醫師法及醫療法，皆限定其身份為醫師的人於「診療時間」之內。所以，如果您的診所沒有標明診療時間，〔最好是約診時間〕，那就等於您二十四小時的身份皆為醫師而不得拒診「危急病人」！如果您有標明診療時間，則在營業時間以外皆不屬於醫師身份，您不用擔心吃官司了！）（醫院由於負有社會責任，所以在診療時間外應設急診部！）可是其他的因素都是會影響病患治療成果的部份....

影響病患治療結果的因素

- 醫療有急迫性。
- 醫療結果影響因素多，並非醫護人員盡力就不會發生任何危險。
- 病患的體質。
- 後續照顧的良窳。
- 病患合作情形。
- 治療方式介入。

如果硬要我們吃下我們不想吃的case 而要我們去擔負其隨之而來的可能後果，那請問誰敢作醫師呢？

於是乎，防衛性醫療必隨之盛行。難吃的case 被各醫療院所像打排球般推過來打過去。

防衛性醫療

- 以設備、專業能力等理由，拒絕收容病患。
- 將較複雜、麻煩的病人要求轉診。
- 進行不必要的檢查與檢驗。
- 選擇低危險性的醫療行為服務。
- 造成醫療資源浪費。
- 醫病關係變得緊張，甚至對立。

為了防範這件事，醫療法第三章第五十條訂有：「醫院，診所因限於設備及專長，無法確定病人之病因或提供完整治療時，應建議病人轉診。但危急病人應依第四十三條第一項之規定，先作適當之急救處置，始可轉診。」但這條法太簡略了，適當的急救處置，唔！打點滴算不算呢？所以一遇上病情嚴重的病患或是不知道他付不付得出錢來的病患急診，醫院的態度一向是打一瓶點滴就算，至於能不能救活那就是另一回事了。

如果病人因此延誤病情而危害健康，甚至生命呢？您說呢？忍氣吞聲的病患家屬究竟要如何尋回正義呢？從生命權觀念，傷害、過失而致人傷殘，在刑法上有過失傷害致死罪等刑責。然而醫療本義為善，若因不可抵抗之因而致無能治療成

功，那將逼得全體醫療人員束手。所以，消保法及無過失賠償責任制度實有其施行之必要。我們來看看這些法及綱則：

消保法內容

消費者保護施行細則

- 第五條(安全或衛生上危險之意義與認定標準)

商品於其流通入市場，或服務於其提供時，未具通常可合理期待之安全性者，為本法第七條第一項所稱安全或衛生上之危險。但商品或服務已符合當時科技或專業水準者，不在此限。

前項所稱未具通常可合理期待之安全性者，應就下列情事認定之：

- 一商品或服務之標示說明。
 - 二商品或服務可期待之合理使用或接受。
 - 三商品或服務流通進入市場或提供之時期。
- 商品或服務不得僅因其後有較佳之商品或服務，而被視為有安全或衛生上之危險。

消費者保護法

- 第七條（消費者健康安全之保障及企業經營者之責任）

從事設計、生產、製造商品或提供服務之企業經營者應確保其提供之商品或服務，無安全或衛生上之危險。

商品或服務具有危害消費者生命、身體、健康、財產之可能者，應於明顯處為警告標示及緊急處理危險之方法。

企業經營者違反前二項規定，致生損害於消費者或第三人時，應負連帶賠償責任。但企業經營者能證明其無過失者，法院得減輕其賠償責任。

消費者保護法

- 第十條（企業經營者防止危害發生之義務）

企業經營者於有事實足認其提供之商品或服務有危害消費者安全與健康之虞時，應即回收該批商品或停止其服務。但企業經營者所為之處理，足以除去其危害者，不在此限。

商品或服務有危害消費者生命、身體、健康或財產之虞，而未於明顯處為警告標示，並附載危險之緊急處理方法者，準用前項規定。

這三項主要是界定服務本身屬於商業行為，為保障消費者利益，增加提保服務的廠商或人員應有的責任和義務。然則醫療行為屬於服務行為嗎？無過失也要賠償嗎？

無過失賠償責任制度

- 無論醫師有無過失，只要病人在醫療過程中受到傷害，都能求償。其立法精神，在於因病人與醫師、醫院間處於不平等地位，當發生醫療糾紛時，很難要求病人，提出醫師、醫院有故意或過失的證據，必須以法律平衡雙方地位。
- 消費者無須證明企業經營者或服務提供者是不是故意或過失之無過失證明。
- 損害的發生，造成損害的服務或危險商品，以及商品、服務與損害因果關係，須由消費者負舉證責任。即是證明其所購產品或所接受之服務有瑕疵或造成其傷害的因果關係。
- 企業經營者並無法完全不負無過失責任，只有在能提出無過失證明時，法院才得減輕其賠償責任。
- 必須在無人認識危險的情況下才可以免責。

正方意見是：

醫療應列為消保法(83.1)

規範對象之理由(1/2)

- 消保法是規範消費者所有生活上的消費行為，適用於任何行業。
- 消保法僅對商品加以定義(細則4#)，未對「服務」做成定義和任何限制。
- 只要以提供服務為營業者，不論是否和商品有關，因關係消費者的安全或衛生，均應受消保法規範。
- 消保法是規範消費者所有消費行為的法律，除非如醫師法等特別法另有除外規定，否則醫療行為仍適用消保法。
- 每一行業均有其不確定性及危險性，醫療服務業甚難以此為由拒絕消保法的適用，正因醫療行為特別具有不確定性和危險性，醫療服務業者乃負有更高的注意義務。

醫療應列為消保法(83.1)

規範對象之理由(2/2)

- 醫療服務行為的性質雖不屬商品買賣交易，而屬提供專業技術與服務的關係，且於診斷或治療過程中均無法確保「無安全或衛生之危險」，但和國民生活衛生健康安全攸關，本於保消費者權益、促進國民消費生活安全，應列為消保法規範對象。
- 醫療糾紛就是消費糾紛。
- 醫療服務行為，對接受服務者，是人類基於求生存的行為，應列為消保法的規範對象。
- 世界上已有丹麥、冰島、挪威、芬蘭、紐西蘭及美國羅吉尼吉·佛羅里達州實施內容不同的醫療無過失賠償制度。
- 無過失賠償制度的意義，在將醫療受害者的損害分散，由社會大眾共同承擔，而非是為了阻礙或嚇阻醫師對有危險的治療束手。

反方意見為：

醫療行為應不適用消保法

- 採「無過失賠償責任」，醫師診治病人必須百分之百之成功，不容些許失敗，將導致醫師執業風險增加，影響醫療服務品質。
- 醫療行為乃專業技術，相當受限於科技和專業水準，只憑醫療結果發生的損害即認定應負賠償責任，失之嚴苛。
- 病人一旦診治無效而死亡，家屬是否可以無過失責任主義主張醫師未及時採取有效診療行為而要求賠償。
- 「無過失賠償責任」是保護消費者的設計，大多數國家僅限於能夠控制品質的「產品」，醫師為醫病救人，對公共福祉具重要利益，醫病的關係應適用過失責任法制，而非侵權行為的嚴格責任。

個人面對這些皆言之成理的理由實在難以定論之，或許我牙醫界應該為此多行

舉辦公聽會或座談會以求取共識。筆者對此只有一些淺薄的想法；希望拋磚引玉，我牙醫先進得有更圓融的因應吧！

醫院面對消保法

（無過失賠償責任）的因應

- 以醫療責任保險來分擔賠償風險。
- 籌組醫療糾紛補償基金，賠償醫療傷害的受害者，藉由社會集體力量來彌補醫療中不可預期的害。
- 醫師或醫院對病人之病情、治療方針及預後應盡充分告知之義務。
- 應舉證證明事實上無人可以認識該危險或瑕疵的狀況。
- 證明所提供的醫療行為已符合當時的科技或專業水準，並具備通常合理期待的安全性。
- 籲請將醫療行為排除在消保法外，修正消保法或醫療法。

牙橋10卷12期 p.19 李文清著“自由業，自由嗎？”漏打二行茲更正如下：
“我沒時間，我很豫卒。 我沒錢，我很怡然自得。”

洗牙事件與政治鬥爭

作者◆葛安州

前兩日收到一份署名台北市牙醫師公會所發“洗牙事件”之聲明，據悉寄發對象為全國牙醫師，並非僅為台北市之會員。繼之而來的數篇公函，在在顯示這似乎不僅是單純的公會聲明，倒像是……。敝人身為北市公會會員代表及前全聯會秘書，參與勞保開放，專案制度開辦，所謂的“兩次洗牙事件”有些內幕與事實不得不在此公開以昭信天下諸公。

(一)勞保全面開放

第一次勞保開放，申請資格為開業加服務滿五年以上。開放申請時，牙醫界流

言四起，只有背景關係夠硬；與高某某交情良好；設備機具龐大精良等三種人才有機會取得勞保資格。期間勞保局與高資彬醫師均曾公開闢謠，但仍引起一場牙醫界的“軍備大戰”，想此事各位前輩必定仍記憶猶新，結果事實證明所有合乎資格者皆獲得勞保持約資格，謠言不攻自破。

(二)降低申請年限門檻

第二次勞保全面開放，適逢高醫師從事競選全聯會理事前夕，高醫師主張降低申請門檻，由五年降為三年半，卻遭逢多數地方公會大老反對，造成高醫師極大的困擾。既得利益者不願眾人分食大餅乃人之常情，加以他們當年也都是熬了五年以上才得申請勞保，焉有讓後進者輕易降低門檻，增加自己競爭對手的實力。

當時高醫師曾徵詢多位校友會顧問、幹部及年輕學弟們。包含了王宏仁、林進元、劉仲哲、周世永、黃偉德，敝人、陳俊志、陳仁惠諸校友，眾人皆曰應降低門

作者簡介

台北醫學院牙醫學士
美國東南大學企管碩士
台北市公會代表
前北醫校友會副會長
前牙橋雜誌副社長

檻，其中周世永、黃偉德及敝人均為上一批勞保開放的既得利益者，當時敝人診所每日門庭若市，一旦降低門檻則周遭馬上會新增六家勞保診所，但我們均支持高醫師降低申請年限的主張，以縮短年輕牙醫師沒有勞保特約慘淡經營之困境（筆者班上便有三位同學因開業困難而遷離北、高市）。當然高醫師深知降低門檻，必定得罪地方大老，選票將大受影響，而受惠者均為年輕學弟、妹，又非全聯會代表，毫無投票權。但為了日後年輕牙醫師的福利，高醫師寧可喪失選票，冒著落選的風險，堅持一個“對的政策”，幸賴牙醫界仍有正義之士，高醫師在有驚無險下榮任全聯會理事長。

(三) 專案制度開辦

勞保時代，一張勞保單一百餘元，病人洗一次牙要跑四次門診，共四張勞保單，補一顆銀粉要二到三張勞保單。不但造成病患不便，增加診所行政負擔，更嚴重扭曲醫療程序與學理。您能試想每一顆齲齒都須先“消毒”一、兩次才能填補的年代嗎？當時高醫師在勞保局推動“專案制度”，不但勞保局內有不同意見，唯恐費用支付短期內大幅升高破壞預算，牙醫界中更是呈現許多反對聲浪，許多人認為一顆根管治療換二、三十次藥的高利潤時代將不再。一時之間高醫師幾乎成為牙醫

界的公敵。但高醫師堅持唯有專案方得將牙科醫療導入正途，守法的牙醫師收入將增加，醫病關係不再緊張，病人不再視牙醫師為“死要勞保單”的醫匠，牙醫師地位及形象也將提昇。事實證明“專案制度”確是“醫病雙贏”的政策，診所收入也增加了 30% 以上。

(四) 第一次洗牙事件

專案制度實施後，有一些診所每月份勞保單中，洗牙竟然佔了 80%，勞保局深覺費用浮濫，審查醫師們也覺得專案制度有被扭曲之實，於是在例行的會議中，高醫師提出洗牙超過當月申請件數 50% 者予以警告，若仍浮濫者將予以訪察。但有些審查醫師主張從嚴處理，於是 40%、30% 之意見紛紛出爐。由於審查會採委員制，高醫師孤掌難鳴，最後以 30% 通過，而高醫師身為召集人，自然帳就算在他身上了，黑鍋一背就是數年也未曾辯解，以免傷害到其它審查同仁。但以實務而言，各位牙醫師請您算算自己診所洗牙的件數，佔所有健保單中（非僅專案）的百分比，就知道 50% 是否已經十分寬容了，而 30% 實際上也不易發生對不對！（敝人診所平均約 18%）

(五) 第二次洗牙事件

這次的洗牙事件，您可未曾聽聞台北

市有牙醫師因洗牙過多而被大筆刪除費用？依二月份“牙醫界”所載，此為總局稽核室之執行工作，由各分局審查醫師執行之。審查權在審查醫師手中，審查對象為有前科不良記錄者，或洗牙過於浮濫者，事實上與您我守法者無關。其次在台北分局及北區分區管轄區中，有許多診所僱用密醫、鑲牙生、助理為病患洗牙、填補，造成申請金額浮濫，洗牙件數偏高，當然此種情事台北市較罕見，請問審察密醫難道不應該？北區一些公會高層均知誰聘請密醫，誰在打高爾夫球的同時仍由其助理代診洗牙，誰成立所謂的層復室，由鑲牙生、學徒為病患處置假牙。

桃園曾有檢察官會同調查局偵辦包庇密醫之診所，結果有人指乃某北醫學長幕後檢舉並指揮調查局辦案，造成北醫學長被毆傷。事後未見具正義感的北市公會有所聲明，而全聯會僅有一篇譴責暴力的聲明，是否為會員申張正義了？是否伸出援手了？但北市公會及全聯會高層有人謂密醫及助理看診可以提高整體牙科費用，對總額預算的費用爭取有好處，不急著抓密醫與僱用密醫者。

各位同仁，總額預算通過了，這些密醫所作的洗牙處置均將瓜分您我的收入，您認為合理嗎？您認為不該抓那些申報浮濫者嗎？您認為應該放任助理洗牙而剝奪你我應有的合理報酬嗎？您認為不該抓密

醫嗎？結果密醫最多的地方公會不講話，反而是最沒有問題的北市公會大肆扣帽子，不知諸公有何見解？

（六）擴大專案給付範圍

勞保時代敝人曾數次以全聯會秘書身份與理監事們共同參與費用給付修正會議，會議中高醫師大力主開放G-I填補與後牙樹脂填補，筆者並曾舌戰群雄（醫院代表），力陳診所也具有後牙填補之技術，且其能力只在醫院之上不在醫院下。最後會議的結論中也將這兩個項目列入費用修正表，這便是G-I與後牙樹脂列入丙表之緣由，唯因預算有限，延宕至健保開放才實施。

據數位審查醫師轉述，在最近的全國審查醫師會議中，高醫師再度主張開放專案項目給診所，並以牙周病手術為優先。會議中口腔外科醫師也贊成此一意見，乃因阻生齒拔除已包含翻瓣術，牙周病手術沒有理由不開放。但在醫院派及牙周病醫師的反對下，此一建議暫時保留。各位請想想，一位主張全面開放牙周病手術的人，豈可能同時又封殺牙結石清除術，這根本是南轅北轍，兩相矛盾的事。那為什麼又有人會“努力”“製造”所謂的“第二次洗牙事件”，其用心不問自知。

洗牙事件至今應該告一個段落，但敝人要再一次強調，若有所謂的“受害

者”，請站出來，將您診所當月份的健保申報攤在陽光下，讓我們一起作您的後盾，向健保局討回公道，爭取您應有的權益。否則我們都應該支持健保局取締密醫，查察偽造病歷、申報浮濫的診所，以還您我守法牙醫師的清白，維護守紀守份牙醫師的權益。

各位同仁，以目前的給付方式，張三浮濫申報與您我權益無關，在未來的總額預算制，密醫看診及偽造病歷均將直接瓜分您我的看診費用，這對守法的人公平嗎？請您馬上拿起電話，向貴校校友會選派到市公會的理事表達您的正義之聲 (02)2396-5392 德不孤必有鄰！

牙科器材齊全、價錢公道、送貨迅速

經銷：

DYRACT、AGFA X光片、F-400 銀粉
SDI 光照複合樹脂、3M 牙材系列
MANI. (FILES) (U-FILES) (N₂REAMER)
(G.G. DRILL) (PEESO REAMER)

詳情請速電

中興牙科材料行

電話: (02)2965-4297

傳真: (02)2969-6862