



醫療糾紛

醫病關係的不和諧

陳永昌 / 輯

摘自李聖隆律師演講紀錄

醫療事業是救人濟世的工作，古稱「仁術」，與法律牽連不上關係，但由於社會結構的變遷，常常發生一些主客觀之問題，於是醫療與法律，就因是非非而糾纏上關係，利害衝突訴之於法，此類訴訟且有日漸增加的趨勢。

不論醫學科技如何發展，社會型態如何變遷，生老病死仍是人類血肉之軀無法避免和漠視的事實。醫師由於其職業上療疾救傷的職責特性，與病人和其家屬的關係複雜而微妙，病人以利害切身希望醫師盡心盡力救治，醫師本其良心善意期盼病人早日恢復健康，醫病關係本應相當和諧，但生死乃人生大事，醫療行為性命攸關，因此醫病關係也是最敏感不過。如因雙方對醫療結果之認知和期望差距太大，醫療的結果若不如理想，常導致雙方齟齬糾紛，甚至興訟若仇，這種惡化的醫病關係，使雙方都蒙其害。更不幸的是，社會上醫療糾紛案件日益增多，因此，醫療糾紛的氾濫，已經到了不容我們忽視的地步。

醫療糾紛的定義

醫療社會學上所稱「醫療糾紛」係指醫師與病人之間、醫院與病人之間、醫師與醫師之間或醫師與其他醫事人員之間因為醫事活動關係所產生的彼此磨擦，相互對立或權益衝突，形成鬥爭狀態，必須協調化解的情形。

醫療糾紛亦即醫師在治療病患過程中，不幸發生意外後果，結果病患本人或其家屬與醫師間發生糾紛。糾紛並不一定都循法律途徑解決，訴諸法律方法解決的醫療糾紛，稱為醫療糾紛訴訟。

醫療糾紛的處理方式

在古代的醫療糾紛中，醫師不慎將病人耳朵弄壞，病人採用以牙還牙方式也將醫師的耳朵弄壞。這並沒有判明對錯之分，但卻解決了一宗個案，使病人得其平。因此，雙方也不再爭執。這是第一階段的處理方式。第二階段是談判階段。如發生一宗醫療糾紛，病家只談醫療結果不談醫療過程，反正病人已經死亡

，也就表示醫師有過失。等於採無過失責任主義，雖然醫師無過失仍然必須負擔責任。這種責任不是法律的規定，而是以弱者（被害人）的姿態強加於行爲（醫師）的無過失責任。這種情形對醫師相當不利。第三階段是採訴訟方式。如病家認為醫師有過失，病家可以搜集證據向法院控告醫師行醫有過失，必須處刑責（刑事責任），同時需負損害賠償責任（民事責任），法院給予雙方當事人充分攻擊防禦機會，官居中聽訟，以法律的立場審酌那一方有理，合乎法律規定的一方即為勝訴，這是比較平和的處理方式。

按人類處理醫療糾紛，有時是採行二種方式混用，依目前台灣的狀況而論，是第二種模式與第一種模式混合使用，甚至有時候以第一、二種模式為主，第三種模式為輔，例如先抬棺抗議，迫使醫師不得不談判和解，醫師只好自認倒楣，這種不合理情況該如何突破，如何使之慢慢消失，則有待醫界與法律界的共同努力。

目前先進國家處理醫療糾紛的新趨向，如美國、英國，在處理醫療糾紛問題方面，大致上具有兩個特點，即：

- (1) 被害者（即病人本身、病人之家屬或親屬）以民事訴訟為主提起訴訟，而刑事訴訟僅係次要地位。例如因醫師之過失致病人死亡，病家受到損失，病家向法院民庭提起訴訟，訴請醫師應賠償扶養費、精神慰藉金等等，其目的希望能得到金錢賠償，至於醫師是否需負刑責，已是次要問題。目前先進國家都採此方式為訴訟。不過這種方式也有缺失。起訴者必須先預繳民事訴訟費用。但是國內則是先提刑事訴訟，如刑事訴訟勝訴則提起附帶民事訴訟（附帶民事訴訟無須先預繳訴訟費）。這一點是國內與國外不同之處。
- (2) 國外處理醫療糾紛的方式，不論是行爲人或被害者（病人或病人家屬），一定聘請專業醫療法律專家與法律作業及訴訟。國內的情形就不一定。這有道理，因為國外是以民事訴訟為主，民事訴訟則有律師參與不行。例如該如何為「訴之聲明」（請求）？該如何計算損害額？法律依據何在？這些材料程序，一定要有律師參與，才能圓滿達成。國內



是先為刑事訴訟，其搜集有關之證據資料及法律依據，屬於刑事推事或檢察官之職責，無須當事人（受害者）費心，而最須聘請律師諮詢的是被告（醫師），因為被告須了解整個訴訟的流程，並希望取得防禦的有利地位，這就需要律師的協助。

醫療糾紛發生的原因

人際社會中，醫療糾紛的發生很複雜，成因有很多，下列所敘述的兩點，是比較重要的因素，是存在於有衝突的雙方當事人之間的原因。

（一）第一部分：存在於醫院或醫師方面（以下簡稱「業者」）的因素。

（1）某些業者確實具有應該負擔法律責任的原因，但却不承擔責任。某些業者明明有錯，但却擺出一副不管事的態度，因而惹起病人或病人家屬反感，所以病家就提起訴訟。例如曾經有某家公立醫院發生醫療糾紛案件。情況是有位十二指腸潰瘍及胃黏膜出血的病患到該醫院求診。醫院醫師為病人作胃部亞全切除術，出院五日後，患者腹痛如絞，伊再回醫院請求診治，院方並未再詳細檢查，只叫病人回家吃藥休息即可，但病人仍覺得很不舒服，於是就再往某家教學醫院求診，該教學醫院就替病人作生化檢驗，檢驗結果懷疑有腹膜炎，於是就建議病患作剖腹探查，結果發現有紗布留於腹內，已經化濃。事後病患就找公立醫院作手術的那位醫師理論，但該醫師仍不承認此事實，於是病人就向地檢處控訴醫師業務過失傷害。這是一宗醫師應該負責任的醫療糾紛案例。

（2）某些業者對於預防醫糾的發生，毫不用心，甚至忽視。嗣糾紛即將突發時，也不知道正確掌握處理要領，致肇生衝突。

（3）某些業者認為「反正花錢消災」，於是疏忽追求個案的正義，導致惡性循環，醫糾與日俱增。

（4）業者忽略醫患間人際關係的運作，對於「病人權利」甚少關切。

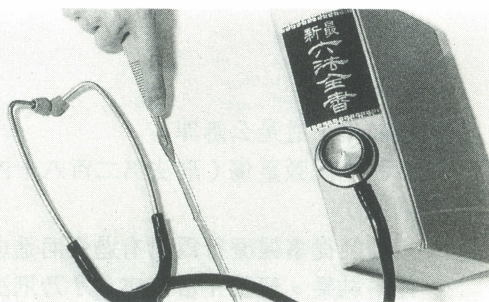
（二）第二點部分：存在於病人或病家方面（以下簡稱「病者」）的因素。

（1）病家不懂醫學、心存挑剔或報復

例如病人受到院方不合理的待遇或對醫師存有偏見或動機不良，甚至有幕後不良集團借錢（醫糾）勒索醫師錢財，只要病人病況未能好轉或惡化，立即怪罪業者，而提出訴訟。

（2）病家不願依法定程序請求救濟，但求私下和解

病家希望在最短時間內，無須打官司即可拿到錢



。於是病家就抬棺抗議，迫使醫師不得和解。醫師只好自認倒楣。這種風氣一直困擾著醫界，似乎無法改善。然而最近我曾替某位醫師解決了這項病家無理取鬧的困擾。即病家抬棺抗議，醫師主動控告病家以強脅手段妨害行使機利（醫業權）。按醫業權是法律保障合法醫師執業的乙種權利，亦即病家觸犯了刑法第三百零四條「妨害他人行使權利」之強制罪。結果該病家被地院判處六個月徒刑。如此一來，造成均衡局面，病家就考慮撤回醫療糾紛的告訴並降低和解金額。這是訴訟技巧的運作，先取得局部的勝利，最後使醫療糾紛儘早結束。

（3）病者受到第三者的利用

這在處理方面是最棘手的。例如曾經原本是一宗很單純的醫療糾紛，可以很圓滿地落幕，但因病家的朋友、親戚採用不恰當的方法來騷擾醫師，使醫師無法很平靜執行醫療業務，而這些第三者在騷擾的過程中從不露痕跡，因而苦無證據可控告他們有何違法行為，於是這位醫師在無可奈何的情況下，只好以龐大的數額與病家和解。這完全是因為第三者的介入使然。

醫療糾紛的類型

可分為狹義的類型及廣義的類型兩種。

（一）狹義的類型（又稱為「直接類型」）

指醫師為病人實施醫療行為的過程中因過失直接造成病人的傷亡結果所形成的法律爭議案件。這種狀況完全是過失行為所造成的結果，如果是故意行為則不屬於醫療糾紛案件而是殺人行為。狹義的醫療糾紛類型即英美國家所稱Medical Malpractice或日本人所稱「醫療過誤」。日本人的這種翻譯，我認為很傳神。「醫療過誤」指醫療的過失性錯誤所造成的糾紛。這四個字能夠將醫療糾紛的精神呈現出來，所以把它引用過來，但國內仍然俗稱為醫療糾紛。這狹義的醫療糾紛類型可分為下列三種態樣：

（1）業務過失致死（刑法第二百七十六條第二項）

指醫師從事醫療行為犯有過失，而造成病人死



亡結果，這是公訴罪。

(2)業務過失致重傷（刑法第二百八十四條第二項前段）

指醫師從事醫療行為犯有過失而造成病人的重傷害結果。何謂「重傷害」？乃刑法第十條第四項所規定毀敗一目或二目之視能、一耳或二耳之聽能、毀敗語能、味能或嗅能、毀敗一肢以上之機能、毀敗生殖機能、其他於身體或健康有重大不治或難治之傷害。例如為男性作結紮，因過失而造成男性的 impotence。這是毀敗生殖機能，屬於重傷害範圍。又如曾經有一位小姐患有慢性副鼻竇炎，到某醫院求診，醫師建議開刀。但開刀後却造成視眼神經萎縮及動眼神經不全麻痺，眼球均無法轉動，視機能毀敗，也是重傷害案件。

(3)業務過失致輕傷（刑法第二百八十四條第二項後段）

指醫師從事醫療行為犯有過失而造成病人的輕傷害結果。所謂「輕傷害」是指重傷害範圍外之傷害。例如曾經有一位即將分娩的孕婦到某醫院生產，但這位孕婦從未到上該醫院做過產前檢查，孕婦在生產時胎兒有「倒生」現象，於是在當時緊急狀況下（羊水已破，也來不及做剖腹產）將胎兒硬拉出來，結果胎兒稍有骨折現象，於是病人就控告醫師業務過失致輕傷害罪。這一宗醫療糾紛案件，最後結論是雙方和解，病家撤回告訴。

(二)廣義的類型（又稱「間接類型」）

指醫師因延誤醫療業務，由於醫師或病人的故意或過失所造成的各種法律案件。範圍上除狹義類型外，又包括下列七種態樣：

(1)藉執行醫務之便而圖利（戡亂時期貪污治罪條例第六條第三款或第四款）

例如曾經有某公立醫院之骨科醫師開給一位在國營事業服務的病人診斷證明書，證明該病人關節有問題，以方便該病人向服務單位申請殘廢退休。病人服務單位已准許並給予退休金，然而因為連續再有十幾個人如法泡製，該國營事業單位的人事處覺得很奇怪，於是就展開一連串的調查，發現申請退休的員工均與該公立醫院骨科醫師有勾結，利用開具不實的診斷書為申請殘廢退休之依據。該醫院被引據「戡亂時期貪污治罪條例」第六條規定起訴判刑（註：該醫師係公立醫院醫師，具有公務人員身分），案子一直上訴到最高法院後，又多次發回

更審，訴訟長達六、七年之久，迄今仍未確定。

(2)偽造業務文書（刑法第二百十條）

例如曾經有某醫院之醫師，替即將分娩的胎心音，因伊所劃記於產程圖之符號較該醫院員所劃記之符號為小，病家就控告這位醫師偽造業務文書（病歷）。這位醫師辯稱說：胎兒情況特異，伊縮短測量時間，增加測數，而醫療人員所劃記之符號也因個人習慣而同而互異。結果在地院及高院這位醫師均無罪，病家不服上訴最高法院，最高法院高等法院的判決有違背法令之處，於是發回法院更審，目前仍在高院審理中。

(3)利用業務關係的性犯罪（刑法第二百二十）

例如曾經有一位婦女控訴某婦產科醫師於看病時，在診療室內對伊有不軌行為。但醫師堅稱他絕對是潔身自愛，然而這位女病患指證歷歷。於是公說公有理，婆說婆有理，此於提出告訴後由檢察官偵查。偵查結果醫師即被告被起訴。起訴最主要的理由是違反科常規，醫師為婦女診斷時應有跟診護士在旁，被告醫師對本案病人却例外地不邀請護士伴隨又提不出正當理由。目前這宗官司仍在法院審理中，結論尚不知。

(4)強制罪（刑法第三百零四條）

例如有醫療糾紛發生，病家就恐嚇醫師，甚至抬棺抗議，這時候醫師可控告病家「強制罪」。所謂「強制罪」即是以強暴、脅迫手段妨害他人權利。換言之，即妨害醫師執行醫業權利。執行醫業是國家賦予合法醫師之權利，是受法律保障，因此病家抬棺抗議即是妨害醫師執行醫業權利，觸犯「強制罪」。曾有某家醫院抬棺抗議的病家觸犯「強制罪」，經檢察官起訴，地院判處六個月有期徒刑，得易科罰金有案。

(5)洩密罪（刑法第三百十六條）

指醫師或醫院，未經病人同意將病人、病歷向外公開。例如最近有某家醫院曾收治一位外籍病患，因該病患被懷疑得了AIDS症，該醫院將消息洩外，雖然這位外國人沒有控告該醫院洩密，但衛生署引據「醫師法」第二十二條及第二十九條的規定，處罰這家醫院洩漏病人的秘密（科處行政罰）。這種例子，外國訴訟的比例相當高，雖然國內的例子



但預料以後這種案件的訴訟會慢慢增加。

(6) 詐欺取財罪（刑法第三百三十九條第一項）

例如曾經有某家飯店的廚師喜歡到處尋花問柳但也惟恐感染性病，因此這位廚師就在這家診所檢查醫師告訴病人已經感染性病，因此這位廚師就在這家診所治療。一個月後，醫師告訴病人其病情大有進展，但尚未根治，必須繼續治療，同時最好也將太太一起帶來治療，如此才能永久根除。於是夫婦兩人又接受治療一個月，醫療費總共花費十餘萬元，醫師再告訴病人，其病情大有進展，但仍未根除。這時候，這位廚師就覺得很奇怪，於是就到兩所一級教學醫院檢查，診斷結果都證明這位廚師此時根本沒病，於是病人就拿著診斷書向這位開業醫師要求退費，醫師拒絕退費。因此病患就控告這位醫師「詐欺取財罪」，案經檢察官偵查起訴，地院判處六個月有期徒刑，醫師上訴高等法院後，仍然被判六個月有期徒刑，但宣告緩刑二年。

(7) 幫助密醫行醫罪（醫師法第二十八條第一項）

例如在教學醫院內，實習醫師在合格醫師指導下才能從事醫療行為。如果實際上僅由實習醫師單獨為醫療行為，這位實習醫師當然是違反醫師法第二十八條規定，負責訓練指導的醫師也可能被控以幫助「密醫行醫罪」。

醫療糾紛的預防與處理

（一）預防方面

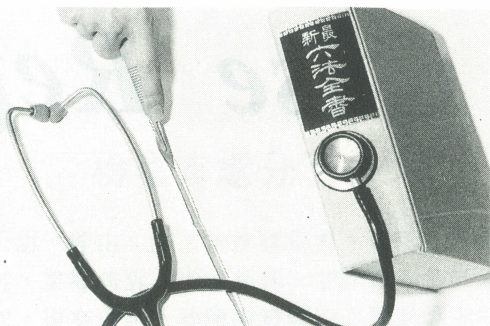
(1) 醫院或醫師必須重視醫院管理，瞭解醫療法律

(2) 醫院或醫師必須掌握醫患關係，執著於正義的追求。

醫師與病人之間，基本上就是一種人際關係，要避免糾紛的產生，就必須讓醫患之間的人際關係趨於和諧和圓滿，彼此之間就能和平相處，減少不必要的麻煩及誤會。所謂「執著於正義的追求」，指不要在發生醫療糾紛時，一味以和解來解決。固然和解能解決糾紛，但是却會造成讓病家感覺到只要他們堅持要錢，就能借和解之名拿錢了事的風氣。換言之，和解固然解決了個案，但未能把個案的正義顯現出來。無形中，惡性循環結果，對醫師帶來更多的困擾。

(3) 尊重專家，並時時諮詢。

(4) 醫師在平時應該多閱讀醫糾案例或多參與醫事



法律或醫療糾紛問題的演講會。

平日多看看國內外雜誌中有關醫療糾紛個案的分析，吸取別人的經驗，惕勵自己。

（二）處理方面

(1) 第一步驟是儘快聘定醫療專科律師

醫療糾紛發生後，儘早找一位自己信任且有專科能力的律師。如此有了諮詢的對象，以後一系列的事情才能在我們的掌握中進行。

(2) 第二步驟是聽取律師分析案件的法律問題

首先將事實及資料詳細告知律師，由律師來分析案情（如訴訟流程，是三審抑是二審終結的案件？本案係告訴乃論罪或是公訴罪？以及分析訴訟勝敗的可能性及勝敗理由何在？），如此才能對整個案情有所掌握，並了解該如何做

(3) 第三步驟就是在警察單位、檢察官或推事製作訊問筆錄前，必須熟悉防禦技巧及掌握答訊要領

按醫療糾紛案件發生後，整個事情就會移送到警察單位或檢察處辦理，並由上揭單位製作談話筆錄或偵訊筆錄，這些筆錄很可能成為法院認定事實的依據。所謂「案重初供」就是這個道理。所以在警察單位或檢察處製作筆錄時，必須要慎重。如果回答辯解方向不對，以後想翻供很難，而且也是替自己製造矛盾。如此就增加以後防禦上的困難，因此先熟悉防禦技巧及掌握答訊要領是必要的。於是先行找到一位有經驗有專科能力的律師，備供諮詢，研究應該如何答辯，免得在法庭上不知所措，答非所問等等，是一件不可忽視的要事。

(4) 第四步驟是應該掌握訴訟的技術

所謂「訴訟技術」就是應該如何打這場官司。是否要中途知難而退或是應該如何行止，希望在最短時間內結束訴訟，避免訟累。

(5) 第五步驟是案件終結後，必須徹底檢討

按官司勝訴，並不表示醫療方面絕對沒有問題。官司敗訴，也不表示醫療上絕對有錯。必須好好檢討為什麼會產生這宗官司？避免以後有類似情形發生。一來為自己趨吉避凶，二來為司法單位減輕一些負擔。

