

立法院議案關係文書

(中華民國41年9月起編號)
中華民國101年4月25日印發

院總第 1353 號 委員提案第 13315 號

案由：本院委員廖國棟、蘇清泉、黃昭順、蔡錦隆等 21 人，因任何醫療行為皆有不可避免之風險，而醫事人員（醫師）又依法不得拒絕病患，為兼顧醫療人員執業合理規範及病患權益，以謀醫病間合理法律關係，特參照國際立法例，明定醫事人員執行業務致病人死傷之刑事責任樣態以故意或重大過失為限，同時明定重大過失之定義與重大過失之刑責為五年以下有期徒刑，爰提案增訂「醫療法第八十二條之一草案」案，是否有當，敬請公決。

提案人：廖國棟	蘇清泉	黃昭順	蔡錦隆	
連署人：林郁方	孔文吉	陳碧涵	林明濤	李桐豪
	吳育仁	張嘉郡	紀國棟	徐少萍
	邱文彥	江啟臣	王惠美	呂學樟
	江惠貞	簡東明		翁重鈞

醫療法增訂第八十二條之一條文草案總說明

依據醫師法第二十一條：醫師對於危急之病人，應即依其專業能力予以救治或採取必要措施，不得無故拖延。同法第二十四條亦規定：醫師對於天災、事變及法定傳染病之預防事項，有遵從主管機關指揮之義務。醫療法第二十七條對於醫療機構，也同樣要求醫療機構於重大災害發生時，醫療機構應遵從主管機關指揮、派遣，提供醫療服務及協助辦理公共衛生，不得規避、妨礙或拒絕。顯見醫師或醫療機構基於照顧國民健康的責任，不論所面對的醫療風險有多大，都必須強制提供醫療服務，不得有任意選擇病患或拒絕風險的空間。

惟查，凡是疾病治療，即使再成熟的處方或手術皆有一定程度的未知風險，再加上醫事人員不得迴避危機已如前述，此時若不能將醫事人員（醫師）之行是苛責要件合理化，不僅造成防禦性醫療，導致健保資源無端耗費，更將打擊醫學生進入高風險科別，例如：內、外、婦、兒、重症、急診等科，短期內就必將造成醫療品質急速下降，進而傷害病患與民眾權益。

再看衛生署統計可知，衛生署醫事審議委員會醫師鑑定小組光是受理鑑定案件數，就從民國 76 年 145 件，激增至民國 98 年高達 546 件，民國 99 年雖略有下降，但也有 480 件申請鑑定的驚人數量。由申請鑑定量激增的數據可知，醫師執行業務之刑事責任若能給予明確規範，才能給醫病雙方合理可預期的法律秩序，讓醫療業務之執行回歸醫學專業，一旦發生刑事訴追時，也能在清楚的構成要件上，科以違失者合理的法律責任。

以國際立法例而言，德國刑法對醫事人員有重大過失再論刑事處分的概念。韓國刑法第二百六十六條第二項特別強調於醫師過失致傷的適用情形，同時於第二百六十八條針對重大過失致死傷罪，規範刑度為 5 年以下禁錮。日本刑法亦有重大過失概念，就行為人重大過失致死或傷時，將刑罰等同於業務過失致死或致傷情形。

基於上述國際立法例，再考量醫療之必要風險及醫師不得拒絕風險之因素，特將醫事人員執行業務致病人死傷者，以故意或重大過失為限，負刑事責任。而所謂重大過失，則明定指嚴重違反注意義務且偏離醫療常規之行為。至於醫事人員如果故意致病人死傷，自然應依普通刑法科以刑責；但若非故意情形者，則考量醫療上所必然產生之風險因素，則處以五年以下有期徒刑或拘役，得併科五十萬元以下罰金，以同時兼顧醫事人員責任合理化及病患權益之保障。

本次修正依據前述原則擬具，新增第八十二條之一條文，其要點如下：

- 一、明定醫事人員執行業務之刑事責任以故意或重大過失為限。
- 二、明定重大過失係指嚴重違反注意義務且偏離醫療常規之行為。
- 三、明定醫事人員執行業務因重大過失致病人死傷者，處五年以下有期徒刑或拘役，得併科 50 萬元以下罰金。

醫療法增訂第八十二條之一條文草案

增 訂 條 文	說 明
<p>第八十二條之一 醫事人員執行業務，致病人死傷者，以故意或重大過失為限，負刑事責任。</p> <p>前項所稱重大過失，係指嚴重違反注意義務且偏離醫療常規之行為。</p> <p>醫事人員執行業務，因重大過失致病人死傷者，處五年以下有期徒刑或拘役，得併科新臺幣五十萬元以下罰金。</p>	<p>一、本條文新增。</p> <p>二、醫療有不可避免之風險，而醫事人員（醫師）又依法不得拒絕病患，為兼顧醫療人員執業合理規範及病患權益，以謀醫病間合理法律關係，特明定醫事人員執行業務之刑事責任以故意或重大過失為限。</p> <p>三、明定重大過失係指嚴重違反注意義務且偏離醫療常規之行為。</p> <p>四、醫事人員若故意致病人死傷者，應受普通刑法規範；但因醫療有必然之風險，故若重大過失與故意處理同樣處以相同刑罰，亦有未妥。故明定醫事人員執行業務，因重大過失致病人死傷者，處五年以下有期徒刑或拘役，得併科五十萬元以下罰金。</p> <p>五、爰此，特增訂第八十二條之一文字。</p>

立法院第 8 屆第 1 會期第 9 次會議議案關係文書