

2015/05/24 醫療糾紛處理及醫療事故補償法(草案)研討會

讓**醫療糾紛**從
不可承受之重
走向醫病雙贏的黎明契機

醫改會對醫糾法的期待

2015/04/10

醫改會 副執行長

朱顯光



財團法人台灣醫療改革基金會

醫師判賠案

醫改會：醫療訴訟 醫病雙輸

院內協商 七成多可達共識 衛生局調處 成功率三成多 告上法院 病患僅一成勝訴「應強化訴訟外機制」

醫療糾紛 不可承受之重

劉梅君、李怡嫻

日前一起判賠三千萬元的醫療疏失，引發醫界與法界爭戰。除醫學會大老出面聲援醫師，衛生署還在幾天前為此辦了一場大型研討會。但很可惜，病家心聲及民眾擔憂，似在這波討論中消音。我們願意從幾個不同角度加入討論，以引發各界共商如何解決醫療糾紛。

醫改會成立十年來，每年接獲百件醫療申訴，看過許多血淚故事。我們願意對這起早在九四年發生案件進行評論，但我們提醒，類似案件表面上雖暫由病家勝訴獲賠，但歷經七年曠日廢時的審判過程，不知還要等到何時最終定讞後，病家才能拿到補償。期間漫漫長路，有的根本沒拿到分文幫助，難在家健的家人陪伴處理的過程更可能沒了事業與積蓄。期間的無助與辛酸，非外人所能體會。連我們接觸過幾位在自家醫院不幸遭到誤診等醫療疏失傷害的醫護人員或醫師親



屬，也都無法承受此等無奈與無助

即便多年後拿到賠償，病家可能都已踏上了青春或家庭，或錯過了黃金復健治療期。有的家屬還說，根本不敢動賠償金，因為這是家人的命換來的。連最後勝訴的一、二成病家尚如此，更遑論多數得不斷出庭、得忍受等待審判過程不確定感煎熬的病家（對醫師也是折磨）。

「想知道醫療過程哪裡有問題」、「病人罹病後的長期照護怎麼辦」、「是我們常接獲的心聲。如能透過調解等訴訟外機制溝通解決，又有誰願意浪費七年官司，追求極低的勝訴希望？那為何病家會選擇靠訴訟解決醫療糾紛？說穿了，其實是衛生署並未認真幫忙病家，以及少數醫師誤以為病家只是要錢，認為只要靠推卸風險補償等金錢手段就能解決糾紛因素所致。」

醫改會調查顯示，醫糾案屬最想要的其實是了解真相與道歉，而非賠償。但根據許多醫院溝通中訴管道「有溝沒有通」或徒具形式，問題包括：窗口、權不足而流於形式、只提供制式回答、關鍵影像或完整下封封令的醫院、此外，醫界遇害於接手治療，也二意醫忙難濟、安事諸事件也少、醫委會只接受法後病家只好被迫、選擇告別罪、得接受不利的判斷、衛生局調處服務、有縣市竟規定、院不來束手無策、成功事掛等。衛生調查或協助病家、源協助等，更是分縣市資源或專、與在地醫院關係、法由中央統一規、合關懷援助、行政的服務。

我們雖然同意醫難免犯錯，醫療也知，勝過在法院鬥。醫界不是只開起門、出來說論醫糾紛、能更具體討論如何、給病人更多信、此外，立院應、政府對重大醫療、生署之外的調查小、員兼裁判即責、告以學習避免再、因性的免費醫療、困並找出防範措、誤成為「不能說、事長、李怡嫻為

「記者張嘉芳／台北報導」對李明鏡醫師處理車禍外傷患者的醫療糾紛，台灣醫療改革基金會認為，司法審判過程曠日廢時，走上訴訟一途，醫病皆最輸家。

「應強化訴訟外機制。」醫改會研究發展組組長朱顯光說，醫改會統計醫療糾紛處理情形，發現若採院內協商，七成多可達成初步共識；選擇衛生局調處成功率也有三成三；如直接採司法訴訟，最後勝訴率僅一成，且耗

不問不答」方式，僅就法官提出的問題回覆，報告可能一問不到關聯性問題，仍會影響判決結果。

如劉梅君醫師糾紛，導致醫病兩敗俱傷，朱顯光認為，衛生署、本報、醫學會，應建立「違反醫

醫改會對於醫療法 82-1 條修法（醫療過失刑責明確化）之看法

- 一、現行機制不公迫使醫糾民眾提告
- 二、醫糾刑事訴訟導致醫病雙輸
- 三、應建立雙贏的醫糾處理機制
- 四、應聚焦在訂定醫糾處理法條文

醫改會呼籲：

應將醫糾修法的討論焦點，關注在醫糾處理法等相關民事/行政配套制度、對民眾較為可近且友善的協助措施，乃至於預防再錯並提升病人安全的機制，是否真能立法落實，才能對症下藥解決醫糾問題。



財團法人台灣醫療改革基金會

人口老化、病患權利意識覺醒、醫療利用率上升、醫療技術日益複雜

醫療糾紛發生上升

- 衛福部醫療糾紛鑑定量逐年上升
- 醫改會醫糾諮詢電話量每年約300~450通，去年更激增突破500通

醫師不願投入四大風險
科之寒蟬效應
防禦性醫療、醫病緊張

院內申訴與協商
有溝沒有通

- 只有14%民眾知道院內申訴管道
- 六成民眾反映申訴無解

醫療訴訟
醫病雙輸

衛生局調處沒有效

- 判決做成日平均需花費3.12年。
一審判決歷程1年4個月，上訴至三審需5.62年，最長至8年。

- 七成醫糾民眾未申請過醫糾調處
- 各地方衛生局調處成功機率差異大

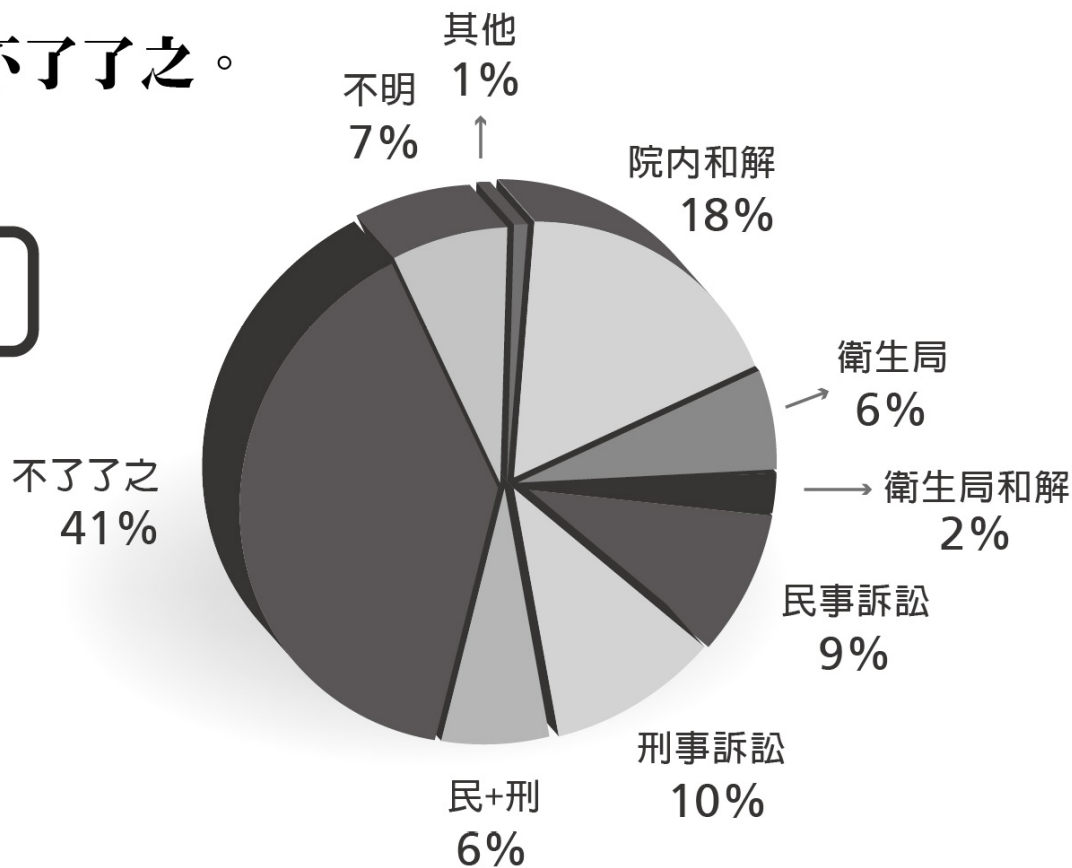


財團法人台灣醫療改革基金會

■ 只有1-2%醫糾受害者會用激烈的自力救濟手段或找媒體爆料；33%醫糾受害者打電話諮詢醫改會前，根本不知道如何處理醫糾。（醫改會96年調查）

■ 超過4成的醫糾事件，最後不了了之。

醫療糾紛處理的結果？



資料來源：醫改會97年追蹤結果



財團法人台灣醫療改革基金會

醫糾受害者四大血淚苦情




院內申訴協商

第三方調處(衛生局)

司法訴訟

此路不通



苦情一：
關鍵證據
取得難

苦情二：
溝通協商
陷阱多

苦情三：
諮詢鑑定
沒管道

苦情四：
專業資訊
不對等

資料來源：100-101年(6月)醫改會接聽醫糾諮詢電話分析整理之結果

醫療訴訟 醫病不能承受之痛



訴訟困難

- 難以舉證、醫審會鑑定問題
- 找不到了了解兼顧醫療和法律的律師

生活困難

- 費用龐大且曠日費時，造成沉重負擔
- 訴訟漫漫長路，期間未得分文幫助，病人照顧無助

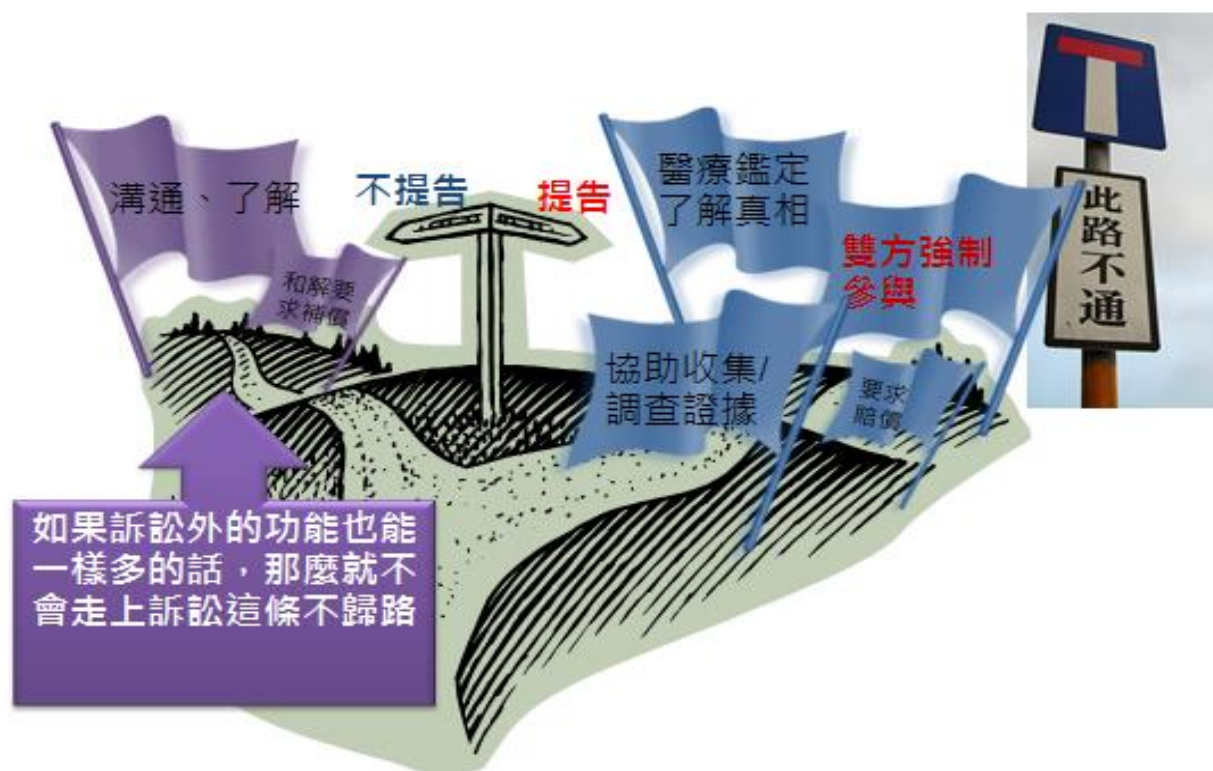
心理困難

- 每一次開庭，再次經歷傷/喪親之慟



財團法人台灣醫療改革基金會

多數人不明白醫糾處理過程中的心酸
與重重障礙...其實病人又何嘗喜歡上法院



財團法人台灣醫療改革基金會