

立法院議案關係文書 (中華民國41年9月起編號)  
中華民國105年11月25日印發

院總第 1155 號 委員提案第 19900 號

案由：本院委員邱泰源、林靜儀、林俊憲、陳歐珀等 22 人，為維護民眾就醫權益，提升醫病關係與醫療品質，使醫療刑事責任合理化，爰提案為維護民眾就醫權益，爰提案修正醫療法第八十二條。是否有當？敬請公決。

說明：

- 一、醫療疏失不分輕重皆負刑責，不但對糾紛之解決無所助益，甚且對醫界與民眾亦產生巨大的影響，防禦性醫療順勢而生，高風險之專科根本無人願意涉足，內外兒婦的人力空窗，醫療生態發展嚴重扭曲，對於醫療服務第一線使用者之民眾而言，已是迫在眉睫、亟需解決的問題。
- 二、醫療行為乃醫事人員出於救死扶傷之初衷，其主要目的乃為降低病人生命與身體的風險，且醫事人員與從事其他業務之人不同，其對救治病人之業務，並無拒絕或置之不理的權利。不像計程車司機可以拒載、貨車司機可以不開，醫事人員依法根本不能對病人說 NO，其無法在明明認識該情形具有高度風險且該風險可能無法避免時，選擇迴避，不為醫療行為。故醫療行為本身乃具有其特殊性。蓋以，在刑法主要乃處罰故意犯之原則下，醫療行為除故意或重大過失外，實不應受刑法相繩。
- 三、惟重大過失一詞，在我國刑法並未明文規定，爰擬具醫療法第八十二條第三項「醫事人員執行業務，以故意或重大過失而顯然逾越臨床專業裁量範圍致生損害於病人者為限，負刑事責任」，除承認醫師「臨床應具有之專業裁量範圍而作為或不作為」的空間，不得恣意否定外，更進一步將「重大過失」之定義與「臨床裁量權」加以連結。如此，方不致於把醫學上「往後」追求進步的「事後檢討」，錯置為法律上「當時」的可實踐「事中判斷」，進而阻礙醫學進步，更科予醫師過重之責任。再者，臨床的判斷，不僅是種綜合判斷，更是時間壓力和條件限制下的急迫判斷，絕不能以事後的「慢慢思考」、「集思廣益」的判斷結論，任意加以指摘。
- 四、是以，無論是從民眾權益保障或是醫療品質維護出發，「醫療刑責合理化」之正式立法皆為勢在必行且刻不容緩的行動，以改善醫病關係、提升醫療品質，爰提案修正醫療法第八

立法院第 9 屆第 2 會期第 12 次會議議案關係文書

十二條，增訂第三項之規定。

提案人：	邱泰源	林靜儀	林俊憲	陳歐珀	
連署人：	陳其邁	莊瑞雄	江永昌	施義芳	吳焜裕
	王定宇	鍾佳濱	王榮璋	周春米	鍾孔炤
	郭正亮	劉權豪	陳明文	羅致政	黃偉哲
	李麗芬	趙正宇	余宛如		

醫療法第八十二條條文修正草案對照表

修 正 條 文	現 行 條 文	說 明
<p>第八十二條 醫療業務之施行，應善盡醫療上必要之注意。</p> <p>醫療機構及其醫事人員因執行業務致生損害於病人，以故意或過失為限，負損害賠償責任。</p> <p><u>醫事人員執行業務，以故意或重大過失而顯然逾越臨床專業裁量範圍致生損害於病人者為限，負刑事責任。</u></p>	<p>第八十二條 醫療業務之施行，應善盡醫療上必要之注意。</p> <p>醫療機構及其醫事人員因執行業務致生損害於病人，以故意或過失為限，負損害賠償責任。</p>	<p>一、本條第三項新增。</p> <p>二、鑑於醫療糾紛具有以刑逼民及高無罪率的傾向，且為顧及醫療行為本身的特殊性與社會公平正義的期待，避免防禦性醫療與重要專科人才流失情形更加惡化，爰以故意或重大過失為限負刑事責任。</p> <p>三、明確定義重大過失涵義，係指顯然逾越臨床應具有之專業裁量範圍而作為或不作為，即將學說「臨床裁量權」之標準於法律明文規定，使醫事人員刑事責任明確化。</p> <p>四、「病人」為統一名稱，係指至醫療機構就診之人的通稱。</p>

立法院第 9 屆第 2 會期第 12 次會議議案關係文書