

## 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10月31日印發

## 院總第1631號 委員提案第14169號

案由：本院委員蔡錦隆、吳育仁、詹凱臣、江惠貞、鄭汝芬、蘇清泉、楊玉欣、楊瓊瓔等24人，鑑於近年來醫療爭議案件日益增多，不僅影響醫病關係和諧，也造成若干專科醫師人力恐慌。為建立醫事爭議的處理機制，使得當事人在提起訴訟之前，經由爭議調處程序，取得溝通管道，釐清相關責任，以減少不必要之醫療訴訟。爰提案訂定「醫事爭議處理法草案」，是否有當？敬請公決。

說明：在醫療過程中，病人與醫事人員或醫療機構間，常因傷害、殘廢或死亡之醫療事故衍生爭議糾紛，而此等醫事爭議，醫事人員及醫療機構應否負責，涉及醫學、法學等領域專業知識，具高度技術性，單由治療結果無法據以論斷。而醫事爭議發生時，病人及其家屬常因缺乏相關專業知識，處於知識及資訊的不對稱之不利地位，而其逕予起訴、告訴或自訴之結果，對於應由醫事人員及醫療機構負責之案件或事件，仍將以損害賠償為主要之彌補方式，須耗費相當之勞力、時間及費用；對於醫事人員及醫療機構需負責之案件或事件，亦將造成其疲於應訴，不利醫療服務之提供。為避免病人及其家屬花費勞力、時間及費用進行不必要之訴訟，使其得適度釐清事實、責任，獲得及時之正義，並使醫事人員及醫療機構得有更多時間專注於醫療服務，宜提供解決爭議之便捷管道。如能透過良好調解機制，讓病人在提起訴訟之前，經由調解程序取得溝通管道，釐清相關責任，給予道義補償，即可減少不必要之醫療訴訟，對整體醫病關係之改善，並可產生正面良好之效果。

醫療法第九十九條第一項第三款雖已明定地方衛生主管機關應設醫事審議委員會，辦理關於醫療爭議之調處事項。惟其調處作業，仍屬任意規定，且對調處要件、調處程序、調處效果之規範，付之闕如，無法有效處理醫事爭議，故目前實有建立醫事爭議適當處理機制，強化醫事爭議調解功能，以增進醫病溝通管道，促進醫病關係和諧之必要，爰依調解強制、仲裁任意之原則，擬具「醫事爭議處理法」草案，共三十八條，其要點如下：

一、本法所稱醫事爭議之定義。

## 立法院第 8 屆第 2 會期第 7 次會議議案關係文書

- 二、適用本法之醫事爭議，於起訴前、告訴前，應先依本法進行調解。但經其他法定調解機關調解為成立者，不在此限。
- 三、明定醫事爭議調解之程序、醫事爭議調解委員會之設置及組成方式。
- 四、聲請醫事爭議調解之程序。
- 五、調解不成立者，地方主管機關應將調解案件相關資料移送相關單位。

|      |     |     |     |     |     |
|------|-----|-----|-----|-----|-----|
| 提案人： | 蔡錦隆 | 吳育仁 | 詹凱臣 | 江惠貞 | 鄭汝芬 |
|      | 蘇清泉 | 楊玉欣 | 楊瓊瓔 |     |     |
| 連署人： | 簡東明 | 鄭天財 | 徐少萍 | 陳鎮湘 | 王育敏 |
|      | 呂學樟 | 呂玉玲 | 紀國棟 | 陳超明 | 林明溱 |
|      | 陳雪生 | 廖正井 | 林正二 | 盧秀燕 | 羅明才 |
|      | 李鴻鈞 |     |     |     |     |

## 醫事爭議處理法草案

| 條   | 文   | 明  |
|-----|---|--|
| 第一條 | 為妥善處理醫事爭議，增進醫病關係和諧，特制定本法。   | 明定本法之立法目的。   |
| 第二條 | 本法所稱主管機關：在中央為行政院衛生署；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。  | 明定本法之主管機關。   |
| 第三條 | <p>本法用詞，定義如下：</p> <p>一、醫事爭議：指病人與醫事人員或醫療機構間，因醫事服務衍生責任歸屬之爭議。</p> <p>二、當事人：指醫事爭議有關之醫事人員、醫療機構、病人或其依法得提起訴訟之人。</p>  | <p>一、明定本法之名詞定義。</p> <p>二、醫事爭議，除醫療行為疏失糾紛外，實務上常見有醫療收費爭議、醫療機構受理鑑定結果之爭執、醫療場所造成之損害賠償等。</p>  |
| 第四條 | 前條醫事爭議事項，於起訴、告訴或自訴前，應先依本法進行調解。但經其他法定調解機關調解為成立者，不在此限。  | 有關傷害、殘廢或死亡醫療事故之發生，醫事人員及醫療機構應否負責，涉及醫學、法學等領域專業知識，具高度技術性，單由治療結果無法據以論斷。而醫事爭議發生時，病人及其家屬常因缺乏相關專業知識，處於知識及資訊的不對稱之不利地位，而其逕予起訴、告訴或自訴之結果，對於應由醫事人員及醫療機構負責之案件或事件，仍將以損害賠償為主要之彌補方式，須耗費相當之勞力、時間及費用；對於醫事人員及醫療機構需負責之案件或事件，亦將造成其疲於應訴，不利醫療服務之提供。為避免病人及其家屬花費勞力、時間及費用進行不必要之訴訟，使其得適度釐清事實、責任，獲得及時之正義，並使醫事人員及醫療機構得有更多時間專注於醫療服務，爰規定本法所定醫事爭議事項於起訴、告訴或自訴前，應先依本法進行調解。 |
| 第五條 | <p>醫療機構知有醫事爭議事件時，應由指定專責人員於五日內與當事人或其代理人進行說明或溝通。</p> <p>醫院或一定規模以上醫療機構，應設醫事爭議關懷協調小組負責前項專責人員之事務，並至少置下列人員：</p> <p>一、具法律專長或辦理調解業務一年以上經驗者，一人。</p> <p>二、具社會工作或心理輔導經驗者，一人。</p> | <p>一、第一項明定醫事爭議發生時，應有醫療機構之專責人員先與病人或其代理人進行說明溝通。基於創造醫病關係友好良善之整體環境考量，發生醫事爭議時，醫療機構應由專責人員與病人方說明溝通，以期緩和醫病不良互動關係，釐清醫事糾紛真相及爭點，避免醫事爭議逕自進入本法調解程序或司法訴訟之局面。</p> <p>二、第二項明定醫院或一定規模以上醫療機構</p>   |

## 立法院第 8 屆第 2 會期第 7 次會議議案關係文書

|  |  |
|--|--|
|  | <p>，應常設醫事爭議關懷協調小組處理醫事爭議。</p> <p>三、醫事爭議，係指病人與醫事人員或醫療機構間，因醫事服務衍生責任歸屬之爭議，除醫療行為疏失糾紛外，實務上常見有醫療收費爭議、醫療機構受理鑑定結果之爭執、醫療場所造成之損害賠償等。又醫療機構之說明與溝程序，係醫事爭議調解進行之前置程序。</p> <p>四、有關一定規模以上醫療機構由中央主管機關酌情以公告處理。</p> |
| <p>第六條 前條說明或溝通進行中，如當事人或其代理人要求提供病歷複製本及各項檢查報告資料，醫療機構應即在翌日提供；如因資料眾多者，得予延長，最遲不得逾三日。</p> <p>前項資料複製所需之費用，由當事人或其代理人負擔。</p>  | <p>明定醫療機構提供病歷複製本及各項檢查報告資料之義務與期間，及費用負擔。</p>   |
| <p>第七條 第五條說明與溝通過程中所為之陳述或讓步，不得採為相關訴訟事件偵查或裁判之基礎。</p>   | <p>為確保醫事爭議之事實真相能儘速釐清，並讓病人方訴求目的明確，以有效妥善促成雙方解決醫事爭議事件，明定當事人過程中所為陳述或讓步，不得採為另案偵查或裁判之基礎。</p>   |
| <p>第八條 為釐清醫事爭議爭點，增進醫病和諧關係，中央主管機關得設財團法人醫病關懷與爭議協助基金會，或委託民間團體、機構辦理醫事爭議事件之諮詢意見。</p> <p>病人或其依法得提起訴訟之人得支付費用向前項團體、機構請求交付醫事爭議事件諮詢意見。</p> <p>辦理第一項諮詢意見之團體、機構之資格、期限及撤銷等相關事項，以及第二項費用標準及收取程序之辦法，由中央主管機關定之。</p> <p>第一項財團法人基金會之任務、基金來源、運作程序及其他遵行事項之辦法，由中央主管機關報請行政院核定之。</p> | <p>一、明定透過公正、專業民間團體、機構協助，以提升協助醫病關係和諧及解決醫事爭議之機制。</p> <p>二、醫療疏失或其他醫事爭議常涉及醫學專業領域，病人或家屬處於弱勢，不易瞭解醫療行為的問題所在，爰透過公正、專業民間團體、機構協助，期以醫事爭議之重點或真相，能讓病人或家屬理解，化解不必要爭議事件發生。</p>                                 |
| <p>第九條 醫事爭議事件之調解，由直轄市、縣（市）主管機關設醫事爭議調解委員會為之。</p> <p>醫療疏失之醫事爭議事件，病人或依法得提起訴訟之人於提起民事、刑事告訴或自訴前，應先向該醫事爭議事件管轄之直轄市</p>   | <p>一、第一項明定直轄市、縣（市）主管機關設醫事爭議調解委員會為之。</p> <p>二、第二項明定醫療疏失之醫事爭議事件，應先行強制調解之規定，即應先經直轄市、縣（市）醫事爭議調解委員會進行調解，期以緩解訟源，減少社會成本浪費。至刑</p>  |

## 立法院第 8 屆第 2 會期第 7 次會議議案關係文書

|   |  |
|---|--|
| <p>、縣（市）醫事爭議調解委員會申請調解。</p> <p>前項調解申請於醫事爭議事實發生日起六個月內提出者，視為已於相關民事、刑事規定之時效期間內提出。</p> <p>前項情形，直轄市、縣（市）醫事爭議調解委員會應即通知司法、檢察機關。</p>   | <p>事非告訴乃論或非自訴之刑事罪責，並未在強制調解先行之範疇。</p> <p>三、第三項及第四項明定醫療疏失之醫事爭議事件如於六個月內提出，相關民事、刑事時效期間停止進行，以及通知義務。如刑事訴訟法第二百三十七條第一項規定，告訴乃論之罪，其告訴應自得為告訴之人知悉犯人之時起，於六個月內為之。至調解不成立後，當事人亦應於一定期間內提出，以免時效期間無限延長。</p> |
| <p>第十條 檢察官偵辦之告訴案件涉及醫事爭議者，應裁定送請直轄市、縣（市）主管機關先行調解。</p> <p>法官審理民事、自訴案件涉及醫事爭議者，應裁定送請直轄市、縣（市）主管機關先行調解。但醫事爭議案件，已依民事訴訟法所定之法院調解程序辦理者，不在此限。</p>   | <p>一、第一項明定告訴案件涉及醫事爭議者，檢察官應先送調解委員會調解，以期緩和醫病緊張關係，化解訟源，並減少社會成本浪費。</p> <p>二、第二項明定民事、自訴案件涉及醫事爭議者，法官亦應先送調解。但民事已有調解進行者，得免移送。</p>  |
| <p>第十一條 前條調解委員會由直轄市、縣（市）主管機關會商該地地方法院或其分院及地方法院或其分院檢察署遴聘具有醫學、法律或其他專業知識及素孚信望之公正人士十一人至十九人組成之。</p> <p>調解委員之聘期一次為三年，得連任；任期中出缺時，得予補聘。補聘之任期，均至原任期屆滿時為止。其中任一性別之委員及醫學以外之委員均不得少於三分之一。</p> <p>調解委員，應經訓練及講習；其訓練及講習之辦法，由中央主管機關定之。</p> | <p>明定調解委員會之設置、調解委員之人數、資格、任期及其產生方式。</p>   |
| <p>第十二條 調解委員不出席調解委員會議全年達總次數二分之一以上者，應予解聘。</p> <p>前項解聘，應通知地方法院或其分院、地方法院或其分院檢察署。</p>   | <p>明定調解委員會解聘之條件及其程序。</p>   |
| <p>第十三條 醫事爭議當事人應以書面載明下列事項，向醫事爭議發生地之調解委員會申請調解：</p> <p>一、當事人或其法定代理人之姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號、住所或居所；申請當事人為醫療機構者，其名稱及負責人；申請當事人非病人本人者，與病人之關係。</p> <p>二、他方當事人之姓名、住所或居所；他方</p>  | <p>明定調解申請書應載明事項。</p>   |

## 立法院第8屆第2會期第7次會議議案關係文書

|  |  |
|--|--|
| <p>當事人為醫療機構者，其名稱及事務所。</p> <p>三、有代理人者，其代理人之姓名、國民身分證統一編號、住所或居所。</p> <p>四、病人姓名及爭議之要點。</p> <p>五、調解事項。</p> <p>申請調解書不符合前項規定者，直轄市、縣（市）主管機關得訂期限命申請人補正之。</p>  |  |
| <p>第十四條 調解委員會為辦理第四條至第六條所定之調解，應指定調解委員二人至三人進行調解。但經雙方當事人合意指定調解委員者，依其合意指定。</p> <p>前項指定之調解委員，除經雙方當事人同意者外，具醫事人員身分者，不得逾二分之一。</p>  | <p>明定調解委員之產生方式。</p>  |
| <p>第十五條 調解委員受指定後，應即決定調解期日及調解處所，並由直轄市、縣（市）主管機關於調解期日五日前，將通知送達當事人或其代理人。</p> <p>前項調解期日，自受理申請之日起，不得逾三十日。</p>  | <p>明定調解期日之決定及其期限。</p>  |
| <p>第十六條 調解委員有下列情形之一者，應自行迴避：</p> <p>一、本人或其配偶、直系血親、三親等以內之血親或姻親、家屬為當事人、當事人之法定代理人或代理人。</p> <p>二、與當事人或其法定代理人服務於同一醫療機構。</p> <p>調解委員未依前項規定迴避者，當事人得申請另為指定。</p> <p>當事人認調解委員有偏頗之虞，經他方當事人之同意，得申請另為指定；他方當事人不同意時，視為調解不成立。</p> | <p>明定調解委員迴避之規定。</p>  |
| <p>第十七條 醫事爭議之調解，應自受理申請之日起三個月內完成。但經雙方當事人同意或有必要時，得延長三個月，延長以一次為限。</p>   | <p>明定醫事爭議調解之期間，及其延長之次數與期間。醫事爭議原則上三個月內完成，惟如雙方當事人同意，或是醫事爭議調解程序需要專家提供參考意見等必要時，得延長三個月。</p> |
| <p>第十八條 醫事人員或醫療機構得請求調解委員會要求他方當事人提出依本法規定得為當事人之人之名冊及聯絡方式，並請求直轄市、縣（市）主管機關通知其參加調解。</p>   | <p>明定醫事爭議之當事人參加，以及參加人參加調解之規範。</p>  |

## 立法院第 8 屆第 2 會期第 7 次會議議案關係文書

|  |  |
|--|--|
| <p>就調解事件有利害關係之第三人，經調解委員同意，得參加調解程序。</p>   |  |
| <p>第十九條 當事人委任代理人而本人未到場時，應出具載明授權範圍之授權書。</p>   | <p>明定當事人委任代理人到場應出具授權範圍之授權書。</p>  |
| <p>第二十條 調解程序，不公開之。參與調解人員，對於調解之過程及其結果，應予保密。</p>   | <p>明定調解過程不公開。</p>  |
| <p>第二十一條 調解期間，調解委員得要求直轄市、縣（市）主管機關指派人員蒐集相關資料，必要時，並得邀請醫學專家或其他專業機構、人員提供或列席陳述專業意見，供調解委員及當事人參考，其內容對外不公開。</p> <p>調解委員會得要求醫療機構提供與醫事爭議有關之病歷資料。</p> <p>前項列席人員僅得就專業部分提出說明，不得暗示或干預調解結果。</p>                 | <p>明定調解委員於調解期間蒐集資料、邀請邀請醫學專家或其他專業機構、人員提供或列席陳述專業意見之權限。</p>                           |
| <p>第二十二條 調解委員應本平和、懇切之態度，對當事人說明調解程序及相關法律效果，並為適當之勸導，力謀調解之成立。</p> <p>調解過程中，遇有強暴、脅迫或其他涉嫌犯罪之行為，調解委員得商請警察機關派員到場依法處理。</p> <p>代理人有前項行為者，調解委員得禁止其代理。</p> <p>調解期間如知悉病人死亡，調解委員得曉諭病人方之家屬或代理人進行司法相驗或病理解剖。</p> | <p>明定調解委員應妥適促成調解之成立，並賦予於調解過程中不當行為之處理權限。</p>  |
| <p>第二十三條 調解委員調解醫事爭議事件中，如認涉及醫療事故補償者，得籲請當事人依規定向中央主管機關或受託機構團體申請補償。</p>  | <p>對於醫事爭議案件如可申請醫療事故補償者，明定調解委員得籲請當事人依法提出補償申請。</p>                                   |
| <p>第二十四條 調解過程中，調解委員所為之勸導、當事人所為之陳述或讓步，不得採為相關訴訟事件偵查或裁判之基礎。</p> <p>同一醫事爭議，一方當事人分別與多數之他方當事人進行調解時，當事人於一案中所為之陳述、讓步及調解結果，非經其同意，不得於另案中洩漏或引用。</p>   | <p>為促成調解之成立，明定當事人於調解過程中所為陳述或讓步，不得採為另案偵查或裁判之基礎。</p>                                 |
| <p>第二十五條 醫療疏失之醫事爭議事件，經調解委員會通知醫療機構或醫事人員出席進行調解者，醫療機構或醫事人員無正當理由不得拒絕出席。</p>  | <p>明定醫療機構或醫事人員出席醫療疏失之醫事爭議事件之義務，且醫療機構不得訂定妨礙或禁止進行或成立調解之規定，並不得對所屬醫事人員參與調解而給予不利待遇。</p> |

## 立法院第 8 屆第 2 會期第 7 次會議議案關係文書

|   |                                   |
|---|-----------------------------------|
| <p>醫療機構不得有禁止或妨礙所屬醫事人員進行或成立調解之行為。</p> <p>醫療機構不得因其所屬醫事人員申請、同意或參加調解，或因調解成立或不成立，予以不利之待遇。</p>  |                                   |
| <p>第二十六條 當事人無正當理由，於調解期日不到場者，視為調解不成立。但調解委員認為有成立調解之可能者，得另定調解期日。</p>   | <p>明定當事人無正當理由不到場之效果。</p>          |
| <p>第二十七條 調解成立者，應作成調解書，由當事人、代理人及出席調解委員簽名或蓋章。</p> <p>前項調解書，應載明下列事項：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、當事人或其法定代理人之姓名、性別、出生年月日、國民身分證統一編號、住所或居所；當事人為醫療機構者，其名稱及負責人；當事人非病人本人者，與病人之關係。</li> <li>二、有代理人者，其代理人之姓名、國民身分證統一編號、住所或居所。</li> <li>三、出席調解委員姓名。</li> <li>四、調解事由。</li> <li>五、調解成立之內容。</li> <li>六、調解成立之處所。</li> <li>七、調解成立之年、月、日。</li> </ol> | <p>明定調解書之程式及其應記載事項。</p>           |
| <p>第二十八條 直轄市、縣（市）主管機關應於調解成立之日起十日內，將調解書及卷證送請管轄之法院審核。</p> <p>前項調解書，法院應儘速審核，認其應予核定者，應由法官簽名並蓋法院印信，除抽存一份外，併調解事件卷證發還直轄市、縣（市）主管機關送達當事人。</p> <p>法院因調解內容牴觸法令、違背公共秩序或善良風俗或不能強制執行而未予核定者，應將其理由通知直轄市、縣（市）主管機關。法院移付調解者，並應續行訴訟程序。</p>  | <p>明定醫事爭議調解書送請法院核定之程序。</p>        |
| <p>第二十九條 調解經法院核定後，該事件為民事事件者，當事人不得再行起訴；為告訴乃論刑事事件者，當事人不得再告訴或自訴，並於調解書上記載相關意旨。</p> <p>經法院核定之調解，與民事確定判決有同一之效力；其以給付金錢或其他代替物或</p>  | <p>明定醫事爭議調解經法院核定後之效果及重要應記載事項。</p> |



## 立法院第8屆第2會期第7次會議議案關係文書

|   |  |
|---|--|
| 有價證券之一定數量為標的者，得為執行名義。   |  |
| 第三十條 調解經法院核定者，如有無效或得撤銷之原因，當事人得向原核定法院提起宣告調解無效或撤銷調解之訴。<br>前項規定，當事人應於法院核定之調解書送達後三十日內為之。<br>民事訴訟法第五百零二條及強制執行法第十八條第二項規定，於第一項、第二項情形準用之。 | 明定經法院核定之民事調解有無效或得撤銷原因之處理及其程序。                              |
| 第三十一條 直轄市、縣（市）主管機關應於調解不成立之日起七日內，製作調解不成立證明書，送達當事人。   | 明定調解不成立應製作調解不成立證明書並送達當事人。                                  |
| 第三十二條 調解不成立者，直轄市、縣（市）主管機關經該管司法、檢察機關通知，應將調解案件、重點過程及相關資料移送。   | 明定醫事爭議事件調解不成立後，其證明書送達及相關訴訟之效果。                             |
| 第三十三條 告訴乃論或得以自訴之刑事事件，當事人應自調解不成立之日起三十日內提出告訴。但原告訴期限未屆至者，不在此限。   | 明定刑事醫事爭議事件調解不成立後，當事人應於三十日內提出告訴。                            |
| 第三十四條 民事事件經調解不成立者，當事人應於調解不成立證明書送達後二十日內起訴。但民事起訴期限未屆至者，不在此限。  | 明定民事醫事爭議事件調解不成立後，當事人應於調解不成立證明書送達後二十日內起訴。                   |
| 第三十五條 依本法所為之調解，除第二十一條規定之專家諮詢費用，由申請當事人支付外，不收費用。<br>前項專家諮詢費用收費標準，由中央主管機關定之。   | 明定醫事調解費用之收取。   |
| 第三十六條 參與調解人員無故違反第二十條規定應予保密之義務，處新臺幣一萬元以上五萬元以下罰鍰。   | 明定無故洩漏第十九條所定調解案件應保守秘密義務之處罰。                                |
| 第三十七條 醫療機構或醫事人員違反第二十五條規定者，處新臺幣二萬元以上十萬元以下罰鍰。   | 明定醫療機構或醫事人員未依通知出席、或有訂定禁止或妨礙所屬人員進行或成立調解規定，或對參與調解人員予不利待遇之處罰。 |
| 第三十八條 本法施行日期，由行政院以命令定之。   | 明定本法施行日期。  |

立法院第 8 屆第 2 會期第 7 次會議議案關係文書