

韓國《醫療事故補償及醫療爭議調解法》 立法介紹

劉靜婷、沈若楠、黃鈺嫻、陳文雯

財團法人藥害救濟基金會

前言

近年來，病人對於醫療服務之要求日趨高度化、多樣化及對醫療品質重要性之認知提高，伴隨而來的醫療爭議增加及其所引發的社會問題，是我國亟待解決的重要議題。參酌韓國醫療爭議訴外處理機制之立法與經驗，儘管其處於施行初期，執行上仍有許多待修正與改進之處，然，該法規範內容完整且體系化，對於同為亞洲國家且具有相似風俗民情之我國，於此推動《醫療糾紛處理及醫療事故補償法》立法之際頗有參考價值。本文首先說明韓國《醫療事故補償及醫療爭議調解法 (ACT ON REMEDIES FOR INJURIES FROM MEDICAL MALPRACTICE AND MEDIATION OF MEDICAL DISPUTES)》(下稱醫療爭議調解法)之立法背景，其次介紹醫療爭議調解法之重要條文，期能為我國立法方向提供不一樣的啟發。

立法背景

近 20 年來，韓國醫療爭議事件有逐漸增多的趨勢。參考韓國法院 1989 年至 2011 年醫療爭議案件統計，如以民事第一審受

理情況觀察，1989 年至 1992 年平均每年約 89 件，1993 年至 1996 年平均每年約 214 件，1997 年至 2000 年平均每年約 492 件，2001 年至 2004 年平均每年約 724 件，16 年間醫療爭議民事第一審受理量已超過倍數並且仍持續成長，2005 年以後更達到平均 800 件以上 (詳見圖一)。

醫療爭議不斷倍數增長的情況下，造成了醫病雙方龐大的精神和經濟損失，甚至因為病方採取靜坐、恐嚇、騷擾等非理性行為表達不滿，因而產生了許多社會問題。這樣的環境可能導致醫方為避免醫療爭議的發生，傾向選擇採取防禦性、被動性及規避高風險的醫療模式，反使病方無法得到最佳利益²。

在《醫療爭議調解法》立法前，韓國曾試圖用多種方式來解決醫療爭議增加的問題，例如：於衛生福利部下設立「醫療審查調解委員會」、於法院設立「醫療專責裁判部」及由消費者保護機構辦理損害救濟業務等。然而，醫療爭議所涉及的醫療與法律專業性相當高，一般機構常因專業知識不足而顯得力不從心³；而醫療專責裁判部所受理之案件幾乎都需經過曠日廢時的鑑定程序，不但成為醫療訴訟延遲的一大原因，在訴訟實務中，鑑定結果常拘束

法官心證，社會大眾亦常質疑鑑定結果可能因醫醫相護之同僚意識而影響判決公正性⁴。

韓國醫師公會在 1988 年即向政府請願立法解決國內醫療爭議增加的問題，然而，國會與醫界在法案審議期間產生了歧見而無法達成共識。隨著醫療爭議引發的社會問題日益嚴重，韓國終於在 2011 年 3 月

11 日通過《醫療爭議調解法》，隔年 9 月 1 日正式實施。實施 3 年多後，又根據實際業務運作經驗，再於 2016 年 5 月通過部分條文修正案，修訂委員編制、申請人與代理人之資格、申請之排除條件、特殊事故強制調解、實地調查規範、報告作成時間限制、簡易調解流程等。2017 年再次修正第 53、54 條罰則相關規定。



圖一 韓國法院 1989 年至 2011 年醫療爭議民事案件受理情況

* 資料來源：節錄並翻譯自「韓国における医療紛争調停仲裁制度の導入と今後の課題¹」

立法介紹

關於《醫療爭議調解法》之要點如下：

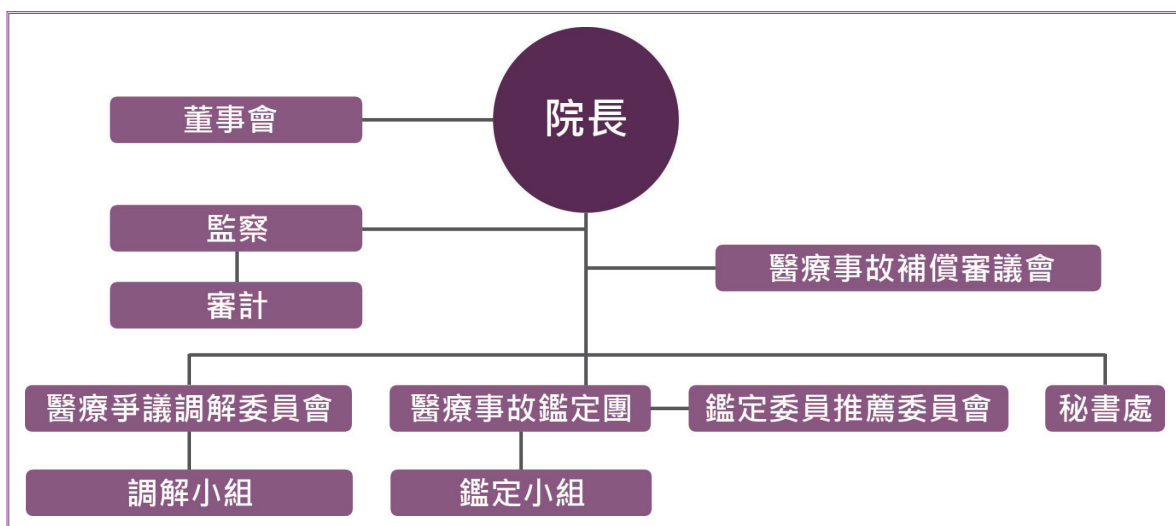
1. 本法目的：及時與公正地補償醫療事故所造成的傷害，以及透過提供醫療爭議調解及仲裁事宜，為公共衛生醫療服務或醫療從業人員創造穩定的環境。（第一條）
2. 重要名詞：（第二條）

2.1 醫療事故 (medical malpractice)：係指透過公共衛生或醫療專責人員執行之醫療行為，對人的生命、身

體或財產造成任何傷害的情況。

- 2.2 醫療爭議 (medical dispute)：指因醫療事故而生之爭議。
- 2.3 公共衛生或醫療專業人員：係指《醫療服務法》、《緊急醫療服務法》、《藥劑法》所規定之醫療從業人員。
- 2.4 公共衛生或醫療機構：指依《醫療服務法》、《藥事法》、《區域公共衛生法》、《農業和漁村公共衛生和醫療服務特別措施法》所設立之機構。

3. 適用範圍：除本國人外，亦適用於外國人於公共衛生或醫療機構發生之醫療事故。（第三條）
4. 為防止醫療事故的發生，國家有制定法律、制度或指引準則等責任；公共衛生或醫療機構的經營者及從業人員有管理並維護設施、設備，以及確保人力資源足夠之責任；另，公共衛生或醫療機構應成立醫療事故預防委員會，制訂相關預防措施。（第五條）
5. 設立韓國醫療爭議調解與仲裁機構：（第六條至第十八條）
 - 5.1 為及時、公正、有效率地解決醫療爭議，應依據本法設立一獨立法人「醫療爭議調解與仲裁機構」，作為解決醫療爭議的專責機構。
 - 5.2 機構的財源包括政府捐助與營運收入。
 - 5.3 業務內容為提供醫療爭議調解、仲裁、諮詢及醫療事故鑑定等。
- 5.4 公共衛生或醫療機構：指依《醫療現行組織架構詳見圖二。
6. 醫療爭議調解與仲裁委員會：（第十九條至第二十四條）
 - 6.1 委員會成員組成由法界、醫界、非營利民間團體及非醫療業之學者專家，按一定比例組成。
 - 6.2 業務內容為醫療爭議的調解與仲裁、損害賠償金額的裁量、調解結果說明之準備等。
 - 6.3 依不同案件類型或地區，得於其轄下設立由 5 位調解委員組成之調解小組執行業務。
 - 6.4 調解委員應獨立履行職責，不受任何關於醫療爭議審查和判決指示的拘束。調解委員均為非常設委員，其任期為三年，得連任一次。



圖二 韓國醫療爭議調解與仲裁機構組織架構圖

* 資料來源：翻譯自「한국의료분쟁조정중재원 -- 조직도⁵⁾」

7. 醫療事故鑑定團：(第二十五條至第二十六條)
 - 7.1 為醫療爭議調解與仲裁機構中負責事故調查與評估因果關係的單位，依不同專業、對象或地區，得於其轄下設立由 5 位鑑定委員組成之鑑定小組執行業務。
 - 7.2 鑑定委員係經鑑定委員推薦委員會推薦後，由院長任命或委託擔任之。鑑定委員包含常設與非常設委員，非常設委員之任期為三年，得連任一次。
 - 7.3 得委聘醫事人員擔任調查官，負責整理案件事實，以輔助鑑定委員之調查業務。
8. 調解程序：(第二十七條至第四十二條)
 - 8.1 醫病雙方皆可向專責機構提出調解之申請，原則上須經雙方合意始得啟動程序，惟事故結果為死亡或重度身心障礙、事故人昏迷超過一個月等事故，得不經另一方同意而直接進入調解程序。
 - 8.2 案件原則上會先由鑑定小組進行事故調查與分析後，再交由調解小組進行調解，惟雙方當事人對於過失有無不爭執或事實較單純時，得省略鑑定程序或僅由一名鑑定委員進行鑑定。
 - 8.3 調解程序中雙方當事人仍可協商和解，依雙方當事人協議內容作成之調解協議與訴訟和解具同一效力。
 - 8.4 調解小組綜合陳述內容及鑑定報告結果，以多數決方式作成調解決議書；倘雙方皆同意此決議，則屬調解成立，此與訴訟和解具同一效力。
 - 8.5 調解小組得作過失與否的判定，倘認定醫方有過失，則應考量對病方因醫療事故造成的生命、身體及財產損害、或醫療專業人員的疏忽程度等，計算出一個合理的損害賠償金額。
 - 8.6 該程序之申請時效自被害人或其法定代理人知悉有損害及賠償義務人時起，3 年內不提出而消滅。自涉及爭議的醫療行為終了之日起，逾 10 年亦同。
9. 仲裁程序：(第四十三條至第四十四條)

仲裁得由雙方以書面形式申請或調解程序進行中合意轉換。其裁決與確定判決具同一效力。
10. 公共衛生與醫療專業協會、公共衛生與醫療機構協會應設立醫事責任互助，以提供醫療侵權行為所生的損害賠償。(第四十五條)
11. 產科無過失補償制度 (第四十六條、施行細則第二十一條至第二十三條)
 - 11.1 公共衛生或醫療專業人員已履行其職責，仍因分娩產生不可避免的醫療事故所造成的傷害時，經醫療爭議調解與仲裁機構內設立之醫療事故補償審議會審議後，提供病方損害補償。
 - 11.2 財源部份由國家負擔 7 成的補償基

金，有執行生產業務的醫療衛生機構負擔 3 成。

12. 醫療事故受害人未能受領賠償金時，得向醫療爭議調解與仲裁機構申請代償（第四十七條至第四十八條）

13. 本法自 2012 年 9 月 1 日正式施行。（附則第一條）

小結

韓國將醫療爭議訴外解決機制法制化，設立集合醫療爭議之調解、鑑定、仲裁、

補償功能於一體的整合式專責機構；於調解 / 仲裁程序中導入鑑定先行制度，協助雙方當事人對於釐清爭議事實並有助於達成共識；賦予調解決議判定過失之權限外，亦提供有無過失之相關配套措施；明訂透過該法機制達成和解、調解成立及仲裁裁決之法律效果，以增加雙方當事人優先選擇此機制的意願。筆者期待透過本文介紹此等創新的立法設計，為我國持續爭議且延宕之《醫療糾紛處理及醫療事故補償法》帶來新的思維與啟發。

參考文獻：

1. 金敏圭・韓国における医療紛争調停仲裁制度の導入と今後の課題・法と政治・第 64 卷・第 3 號・2013 年・頁 184-185。
2. Dong Chun SHIN, KOREAN MEDICAL ASSOCIATION, Japan Medical Association Journal. Vol.55.No. 1.50,51(2012).
3. 劉蘭秋・韓國醫療糾紛調解立法及對我國的啟示・證據科學・第 22 卷・第 4 期・2014 年・頁 487-488。
4. 李庸吉・韓国における医療被害救済制度の実情 - 新医療紛争解決制度調査報告・龍谷法學・第 45 卷・第 3 號・2013 年・頁 1446-1448。
5. 한국의료분쟁조정중재원, 조직도・https://www.k-medi.or.kr/lay1/program/S1T15C101/staff/list.do?group_seq=38#table_list (瀏覽日期：2017 年 5 月 8 日)。