

兩岸醫療糾紛 ADR機制之比較研究 ——以仲裁為例

A Comparison Research of Applying ADR
into Medical Malpractice in the Cross-Straits
— An Example of Arbitration

張婷 Ting Chang*



摘要

本文主旨在於比較兩岸仲裁機制應用於醫療糾紛領域之異同。本文觀察中國廣東省深圳市，其在處理醫療糾紛之不同方式選擇上，選擇仲裁人數已高過於訴訟。根據深圳市經驗，仲裁具備強制力、效率與專業等優勢，而面對醫病間專業知識與資訊之落差，須藉由客觀、中立之第三方介入來處理耗時與複雜之醫療糾紛。臺灣在尚未將醫療糾紛予以專法立法之前，針對醫療糾紛，在裁判外紛爭解決模式方式之選擇上目前係以司法調解為推廣重點。借鏡深圳市推行仲裁作為醫療糾紛解決選項之經驗，本文檢視臺灣仲裁法與專業人才準備，認為臺灣具有發展仲裁作為醫療糾紛

*嶺東科技大學財經法律研究所助理教授 (Assistant Professor, Graduate Institute of Financial and Economic Law, Ling Tung University)

關鍵詞：中華民國仲裁協會 (The Chinese Arbitration Association, Taipei)、仲裁 (arbitration)、深圳仲裁委員會 (Shenzhen Arbitration Commission)、裁判外紛爭解決模式 (alternative dispute resolution)、醫療糾紛 (medical malpractice)

DOI：10.3966/241553062017050007012

裁判外紛爭解決模式方式之一之潛力，並建議明定於未來專法立法中。而社會上對於仲裁之信賴度同時皆為兩岸的重大考驗。

The theme of this article is to compare arbitration mechanism applied in the medical malpractice area in the cross-straits. Observing the Shenzhen City in Guangdong, China, among different choices of dealing with medical malpractices, those who choose arbitration is higher than litigation. Obviously, according to experiences applied in the Shenzhen City, arbitration's advantages include enforcement, efficiency, and professionalism. Facing the gap between physicians and patients regarding to professional knowledge and information, an objective and neutral third party intervened to deal with time consuming and complex medical malpractices is necessary. Before legislating medical malpractices as a special law, judicial mediation is promoted currently among alternative dispute resolution (ADR) choices to deal with medical malpractices. Lesson learning from the Shenzhen City about applying arbitration as one option of dealing with medical malpractices, this article examines Taiwan's "the Arbitration Law" and experts prepared, suggests that arbitration has potential to become one of the ADR methods and should be mentioned in the special law. Meanwhile, the level of trust to arbitration in the society is a great task to the cross-straits.

壹、前言

當中國全國人民代表大會仍在討論「基本醫療衛生法」

（草案）之際¹，中國廣東省深圳市人民代表大會已率先於2016年8月25日通過「深圳經濟特區醫療條例」，並自2017年1月1日起施行²。深圳經濟特區醫療條例依據「中華人民共和國立法法」規定，係屬「地方性法規」之位階，即在深圳經濟特區被賦予法律位階的效力。深圳經濟特區醫療條例共9章、85條。其中第5章章名為醫療秩序與糾紛處理，規範在第47～55條，共9條。可見，深圳市拔得頭籌，深圳經濟特區醫療條例顧及醫療糾紛相較於其他糾紛具有其特殊性³，為中國至今首次以法律位階規範醫療糾紛處理之專法。在臺灣，關於醫療糾紛處理之專法即「醫療糾紛處理及醫療事故補償法（草案）」（以下簡稱草案）目前尚未立法完成，仍待社會各界凝聚共識。值此兩岸高度重視醫療糾紛解決之際，予以法制化之當口，本文針對仲裁此一解決醫療糾紛之途徑加以分析並比較兩岸醫療糾紛仲裁機制之差異。

貳、中國醫療糾紛現狀與解決

一、中國醫療糾紛現狀與因應

中國醫療服務現況可歸納出兩個特徵，即提供醫療服務之主體類型較單一及醫療資源分配較不均。前者係指公立醫療機構規模大，所主導之醫療服務為大宗提供；後者造成醫療品質與服務水準落差甚大，這兩個特徵導致中國的病人看病既難且貴，醫療糾紛亦相應而生，影響社會對醫療專業之信賴，對社

-
- 1 全國人民代表大會，基本醫療衛生法立法工作全面啟動，http://www.npc.gov.cn/npc/bmzz/jkww/2015-01/04/content_1892366.htm（瀏覽日期：2016年8月31日）。
 - 2 深圳政府在線，深圳市第六屆人民代表大會常務委員會公告（第三十五號），http://www.sz.gov.cn/cn/xxgk/szgg/tzgg/201608/t20160831_4396422.htm（瀏覽日期：2016年8月31日）。
 - 3 曾志敏，澳門聚焦：制度缺位，醫患權益難保障，公眾利益任宰割，澳門月刊，222期，2015年7月，62-67頁。

會穩定投下變數，並成為中國醫療衛生事業發展瓶頸之一⁴。有鑑於此，中國國務院於2009年3月提出「關於深化醫藥衛生體制改革的意見」，其大意在於鼓勵非公立醫療機構進入醫療服務領域，如此可形成差異化特色，且注入更加豐沛的醫療資源，進一步達到醫療糾紛之防範效果⁵。此外，在探討中國之醫療糾紛如何因應前，須針對醫療糾紛之特色與成因進行分析，隨著中國醫療糾紛件數漸多、賠償金額漸高與嚴重程度漸深⁶，醫療糾紛特色包含涉及專業性、複雜性與公益性之醫療領域、醫療具有高度風險探試性及人身侵害性、須依賴長時間鑑定以釐清責任、醫療糾紛若採取廣義解釋涉及非臨床場域，涉及面向廣（如中國於2014年12月施行「醫療機構患者活動場所及坐臥設施安全要求」）等⁷。至於醫療糾紛之發生原因則可歸納為三個方面：（一）醫事人員與醫療機構方面：醫療風險本不可避免、工作條件嚴峻、醫事人員素質不一、醫療機構橫向聯繫配合度不佳及制度不健全、就醫環境不佳、醫事人員缺乏責任心及醫術不精、醫療機構追求經濟利益；（二）病人與家屬方面：對醫療結果期望過高、醫病認知呈現

4 呂德文，醫療糾紛調解的邏輯，長春市委黨校學報，1期，2015年3月，38-40頁；陳澤嘉，中國大陸內需市場轉變對臺灣之機會與挑戰——以醫療服務業為例，經濟前瞻，158期，2015年3月，94-99頁；廖祥鈞，對42例醫療糾紛案的統計與分析，醫學與法學，6卷5期，2014年11月，72-74頁。

5 張心堯，新醫改政策下社會資本辦醫的思考，中國市場，17期，2015年4月，67-68頁；周小園、尹愛田，醫改視角下社會辦醫發展的基本思路，中國衛生經濟，374期，2014年5月，23-25頁。

6 盧娉婷，醫療糾紛解決途徑分析，法制博覽，13期，2015年6月，182-184頁；孫紹贊，防範醫療糾紛為醫院經濟發展保駕護航，中國經貿，17期，2014年10月，132-134頁。

7 陳特、劉蘭秋、范貞，北京市2013年訴訟醫療糾紛大樣本研究，中國醫院，19卷1期，2015年，3-4頁；林雪玉、李雯，1552例醫療糾紛調查分析，中國醫院，19卷2期，2015年2月，61-62頁；范貞、張雲林，北京7466件非訴訟醫療糾紛大數據分析，醫學與法學，7卷1期，2015年4月，20-22頁；梁平、陳燾，醫療糾紛解決機制構建的理論基石、規範協調與多元導向，山東社會科學，230期，2014年11月，124-131頁。