



談牙醫師在醫療訴訟的責任與對策



 **孫少輔** 律師 ■ 前地方法院法官、現職律師

筆者在2012至2019均擔任地方法院法官，在轉職律師後也因緣際會地做了一系列的醫療法律演講，於是遍讀了近年來超過200件醫療訴訟的判決，也發現普遍牙醫師對法律責任的不解與誤區。特此整理相關法律及法院最新見解，以期諸位能做好基本的自保避險，從而能安心執業，不再害怕醫療糾紛！

一、牙醫師執業面對的法律責任

牙醫師執業面對的法律責任分成3類：民事、刑事、行政。

民事責任是「人與人之間的契約或賠償關係」：牙醫師診療病患的契約關係是「委任契約」，代表診療時要有相當的注意義務（律師與當事人間也是委任關係喔）；在契約以外，如果另造成病患權益受損，也可能涉及「侵權行為」。如果牙醫師違反「委任契約」或構成「侵權行為」，則成立民事責任，是要賠償多少錢的問題，不會被關或是留下前科紀錄。

刑事責任是「國家對於人民影響他人或社會之行為的懲罰」：牙醫師診療過程造成病患受傷涉及「傷害罪」、偽造病歷涉及「業務上登載不實罪」、以假資料向健保署申請點數同時涉及「詐欺取財罪」及「偽造文書罪」...。不一定要故意或確實拿到金錢，某些行為過失或未遂也會成立刑事責任。如果牙醫師違法成立刑事責任，會由警察移送檢察官或法官處理，輕則罰金、留下前科，重則被關，結果是很嚴重的。

行政責任則是「國家對於人民的規範（或期許）」：雖然也是國家對人民的上下關係，但相對刑事責任程度上是輕微的，特色在於規定多如牛毛、難以細數，並且有討價還價的空間。例如衛生局對診所業務的要求、勞工局對牙助的勞保投保金額、消防局對於診所安全逃生的檢查...，都是行政責任。如果牙醫師或診所成立行政責任，那處罰真是五花八門，有罰錢、停約、吊照、停業...

這3類責任可能同時發生，例如診所牙助幫病患洗牙造成受傷，同時構成刑法「過失傷害罪」、民法「違反委任契約」、及行政上的「非醫師不得為醫療行為」，

而要受到不同單位的不同處罰喔！

但本文的篇幅有限，僅將談論的焦點集中於牙醫師對病患的診療行為涉及的民事、刑事責任，而且這也是最常見到的醫療訴訟（如果諸君對於「如何告贏衛生局」有興趣，下次再談！）。

二、醫療爭議與訴訟的責任判斷

近年來的醫療民事或刑事訴訟，司法機關常會看2個點：「有無告知並獲得同意」、「是否符合醫療專業裁量」來決定醫師是否有責任。

告知義務及同意

顧名思義，是醫師有義務主動告知病人病情、可能的診治方法、診治方法的可能風險與利益，以及不治療的後果，以利病人做出合乎其生活形態的決定。當然這些專業內容講三天三夜都講不完，甚至要從大一教科書開始講起，常常病患一點興趣也沒有！

所以實務上會調整一下，要求在重要的程序時（例如手術、麻醉、侵入性）才比較需要履行告知義務；而判斷是否踐行此義務在於「是否會影響病患拒絕醫療的可能」：如果某些資訊說了病患可能會拒絕診療，就不能不說！

法院是講證據的，所以一旦完成告知義務，就需要留下證據以備之後的檢驗。最常見的舉證方式，就是「同意書」了；要注意衛福部在2017年有新版的手術同意書，增加了許多內容。其他的錄音、錄影、文件，或是人證、推論，效果雖不如同意書那麼好，但都可以佐證。

醫療專業裁量

醫療法在2018年修正後，很「慷慨」地將醫師在治療時造成病患損害時，限縮於「違反醫療上必要的注意義務」及「逾越合理臨床專業裁量」者，才需要負責民刑事責任。之後最高法院提出個案的判斷標準，應該依照是醫院或診所、是急迫或不緊急、設施好壞新舊等情形來決定。例如診所的醫師因為規模設施較簡易，所以比較不容易構成責任。

司法機關通常沒有辦法判斷醫師的醫療專業裁量是否得宜，所以常會委由衛福部的醫事審議委員會來協助鑑定，有時候也會同意由大學、公會來鑑定醫師的處置是否符合醫療常規。但決定有沒有醫療疏失的最終決定權仍在法官；也不乏鑑定結果與法官想的不一樣，再三送鑑定，最後還是法官說了算的案例。



三、近年有點意思的醫療訴訟案例與破解

以下挑選近年幾個牙醫師涉訟案例，說明訴訟流程之外，也包含「有無盡告知義務」、「判斷醫療專業裁量」，以及法院如何委由專業鑑定後，再得出自己的一套想法等主題：

持續疼痛案

病患因門牙牙齦萎縮，同意接受「水雷射」方式整修牙齦、製作全瓷冠。後來發生上排牙齒牙髓壞死、根尖周圍炎、根尖牙周組織炎、上顎持續疼痛，經評估難以回復至無痛狀態。病患提告主張牙醫師有醫療疏失，求償300萬元。

訴訟過程中，由知名醫學大學鑑定認為牙醫師完全沒有疏失。法院認同牙醫師進行治療的過程沒有疏失，但自行認為其「沒有告知可能發生的風險」（可能需要根管治療乙事），此部分還是有過失，牙醫師必須負民事責任賠償約120萬元。

本案在地方法院進行了5年，上訴到高等法院後又過了3年才和解結案。

找無蛀牙案

病患至某大學附設醫院就診，牙醫師認為牙周病，需定期洗牙治療。病患告知經其他診所認為齲齒後，該醫師仍認為牙周病。經治療4年、共33次後，始由其他診所確認深度齲齒，而遭拔除牙齒2顆。病患提告主張醫師有醫療疏失，求償40萬元。

衛福部醫審會鑑定後認為牙醫師「診療期間只有第一次用X光，其後僅以目視、探針及口鏡檢查法，違反醫療常規」。法院採納該意見，也認為因為是大醫院，所以要負比較高的民事責任，認為牙醫師有過失；但因為病患本身口腔清潔習慣不佳，有過失可以相抵，所以判牙醫師應賠償1萬元。

本案經歷地方法院、高等法院共2個審級，總共7年的時間，卻判了一個難以想像的賠償金額！

鑑定不一案

牙醫師對病患的8顆牙齒拔牙及植牙。隨後病患因持續疼痛，改至大醫院看診，確認遭受感染。病患提告主張醫師有醫療疏失，求償290萬元。

這個案例比較特別的是，因病患及牙醫師的聲請，總共送衛福部醫審會鑑定4次，結果均不一樣！地方法院本來認為牙醫師治療過程符合專業裁量，判決不負民事責任；但高等法院抓取這4次鑑定意見拼湊而成1個新的版本，改認為牙醫師有醫療疏失，判決應賠償27萬元。

本案耗用的時間最久，總共花了11年才確定。而且中間經歷多次相反的鑑定與判決，想必心情是很起伏難受的！

四、一些數據，及面對訴訟時如何能全身而退

通常，牙醫師面對的訴訟求償金額較低、可能的刑責也較低，訴訟外和解的比例應該是高於其他科別的。但出乎意料的，牙科在近4年來的醫療訴訟數量多在3~5名之間。可能跟牙科多為診所、少有法律資源有關。

而醫療訴訟特色是：程序冗長繁雜、結果不可預期。因為司法與醫療互不理解之外，又各以專家自居，而且論點眾說紛紜，導致每個階段都可能翻盤（也有可能翻回來！）。平均來說，醫療訴訟耗時3~4年，被司法院列為耗時最長案件前3名！

那麼，牙醫師要怎麼避免醫療糾紛，又如何發生後全身而退呢？筆者這邊簡單說明在不同階段的因應策略，以代結論：

幫病患治療的過程，要注意進行比較重大的治療行為時，要「盡到告知義務並獲得同意」、「治療方式符合醫療專業裁量」；並注意將相關的證據保存下來，像是病歷、同意書或是錄影錄音。在後續的過程中，有足夠的證據才有談判的籌碼。

發生糾紛的時候，分析「自己有沒有疏失」、「彼此掌握多少證據」、「對方是要賠償或生事」，評估宜低姿態和解或是強勢處理。在這個階段，如有保險或準備一筆金額作為後盾，牙醫師的選擇權會大很多。近年常見病患同步以媒體網路爆料的方式「對付」醫師，所以也要思考第一時間的公關應對能力，以免贏了全盤、輸了名聲。

萬一進入訴訟的階段，除了前面所說的部分，還需要完成「說服」的工作，以醫療專業說服醫審會、以法律專業說服司法機關。具體而言，可以蒐集近年醫療期刊、法院判決、學說見解，來說服讓鑑定單位、司法機關「大家都這樣治療喔」、「其他法官這樣判喔」，而讓他們有依據可循，效果遠比自說自話的好。

祝各位牙醫師的執業生涯都能不經波瀾、官司絕緣！