

中華民國醫師公會全國聯合會

醫療鑑定相關法規修正研議專案小組會議紀錄

時間：114年2月12日（星期三）下午2時

地點：本會第二會議室

出席：王正旭^(視)、吳國治、陳志忠^(視)、周賢章^(視)、林工凱^(視)、王志嘉、
洪才力^(視)、吳鏘亮^(視)、孟令妤、蔡學莊、詹德旺

請假：陳志宏、邱啟恭、張濱璿

指導：周慶明理事長

列席：趙堅^(視)、陳標本^(視)、顏正婷、徐鈺棋^(視)、林郡雱、林忠劭^(視)、李美
慧、盧言珮、楊蕙宇

主席：吳欣席召集委員

記錄：謝旻桓

壹、主席致詞 (略)

貳、討論事項

一、案由：請研議醫療鑑定相關法規修正案。(提案人：吳召集委員欣席)

發言重點摘要：

(一) 趙堅副秘書長：

建議從體制上改革，消除擔任初鑑醫師之疑慮。

(二) 洪才力醫師：

主要關心鑑定問題，地檢署醫事鑑定作業都擱置中，地檢署方希望在修法前先有妥協的方法，像是出具醫師或專家意見書，但問題是法律效力為何，以及鑑定費用需要多少。在修法方向上是否可以往醫師不用出庭的方向研議。

(三) 吳國治常務理事：

1. 與高檢署聯繫會議可能成為常態性，我們樂見，希望加強與法界的聯繫。
2. 鑑定部分遇到困境，建議用不同的方式取得專家意見，如採函詢方式。若檢察官認為需要，才進行鑑定，以減少鑑定的量，但還是需要把權利義務寫清楚。
3. 醫預法施行前之案件，如進入調解程序，可以減緩後端鑑定的壓力，此部分也得到衛福部之同意。

4. 有關濫訴的案件，不送調解，我們樂見，關於濫訴的定義由主管機關定義。
5. 資料不齊全造成的延宕，會造成檢察官的研考問題，亦是檢察官所在意，建議應由檢察官蒐集好資料後送調解。
6. 醫療暴力制度仍須通報檢察官，這部分張斗輝檢察長有堅持持續通報。
7. 經過主管機關認定的單位所作之醫療專業意見書，是否得做為證據，而免除其出庭之義務，可以往此方向研議修法方向。

(四) 周賢章理事:

1. 高檢署欲透過醫師公會全聯會同意，由地檢署函詢各專科醫學會，建議函文中應須載明教示規定，說明其義務。若涉及「鑑定」，因須踐行刑事訴訟法的規定，建議不予受理。專業意見建議以通案醫療常規的方式做回應而不涉及個案。
2. 醫預法施行前已進入偵查程序的案件，調解部分劉司長表示經雙方同意也可以送地方衛生局調解，也送法院核定，但與醫預法規定不同，恐有疑義。
3. 有關現行醫事鑑定有兩個問題，第一個是具名問題，第二個是出庭的部分。建議在刑事訴訟法第 206 及 208 條中，增加但書排除醫事鑑定之規定。

(五) 台灣醫院協會詹德旺副秘書長:

1. 希望制度上設計能讓醫師樂於參與鑑定，鑑定費用之多寡可以與司法院討論，現行刑事訴訟法規定針對各類型鑑定已經一體適用，要只改醫師的部分會受到比較大的反彈。
2. 是否能以書面意見代替前往至法院詰問。

(六) 吳欣席召集委員:

1. 目前鑑定的費用由衛福部支出，可能變動上不大。
2. 目前司法院的態度為刑事訴訟法修正為全國一體適用且是依據國是會議保障人權之結論修正，另在鑑定業務上也不是所有人都拒絕提供鑑定。
3. 醫審會能不能以秘密證人解套，或是僅以書面作證。可從司法院刑事訴訟鑑定新制問答集 Q7、Q10 來參考。
4. 可否先從實務上先找到突破點，讓精神上能符合具名，但

實務運作上還是如過往相同的運作。

5. 鑑定醫師為訴訟外第三人，與司法院所主張改良式當事人進行主義及武器對等原則不同。司法院針對 112 年 12 月之刑事訴訟法修正已規劃許久，因此若要再修改現行法規還是有困難，另外也須考量到病人方的主張與醫師方的相反。

(七) 台灣醫學中心協會蔡學莊專員:

1. 目前台灣醫學中心協會會員都會收到鑑定的請求函，但就目前狀況，醫院醫師擔任鑑定醫師的意願低。目前本會立場是希望能增加排除條款。
2. 過往的醫審會運作方式在實務運作上沒有問題。

(八) 中華民國區域醫院協會:

將再收集相關意見，但仍須強調原本的醫審會運作都沒問題。

(九) 林工凱副秘書長:

1. 刑事訴訟法第 158-3 條規定「依法要具結的」鑑定必需經過具結才能當證據，同法第 166 條至第 167 條等亦有規定對鑑定人實施交互詰問等程序。整個體系的立法架構，就是司法改革必須回應民眾、也必須回應醫師對於鑑定結果報告的質疑，透過具結與交叉詰問等的方式，平等處理司法證據。所以要立法單獨排除鑑定醫師有其困難。
2. 如議程第 4 頁，建議可如同司法院拜會本會之共識，參照其他法律加列保障鑑定人的方式立法。另參考第 11 頁，如果揭露身分資訊恐生鑑定實施之障礙者，參酌這類文字立法。
3. 另外請注意目前禮遇刑事案件鑑定人實施要點，也都可以以通訊的方式代替出庭，也有配套措施，避免鑑定人跟雙方當事人有接觸。
4. 參考司法院刑事訴訟鑑定新制問答集 Q7 請鑑定處分鑑定人到庭出庭之方式，醫審會可由委員，不一定是醫師！可由法律專長或官方代表等委員出庭。委托機關鑒定可以這樣處理。同樣的，醫院接受鑑定之後，可以思考是否同樣成立類似鑑定功能的委員會，由專門醫療法律背景的人員專門處理出庭具結跟詰問，也是辦法。當然，也要看各醫院人力，是否有這個量能。

(十)王志嘉醫師:

以前醫審會都是固定由特定參事參加，醫審會也在等司法院的結論。機關鑑定以秘密證人的方式還是有問題。如果以學會名義來寫的話也要注意是否會讓特定的撰寫人可能成為詰問對象。

參、 臨時動議：

一、案由:建議成立相關聯繫會議 Line 群組，以利意見交流。(提案人：吳召集委員欣席)

結論：同意於會後建立聯繫群組。

肆、 散會：下午 3 時 20 分