

# 我國現行醫療機構綜合責任保險之介紹

高雅菁

隨著消費者求償意識的提升，國民教育水準的普及和醫療資訊的發達，近年來民眾對醫療品質的要求也相對提高，一旦醫療程序發生疏失或結果與病患或其家屬的期待有落差或不符時，很容易就會對醫院和醫療人員產生抱怨，而醫療機構若處理不當很容易就會演變成醫療糾紛 (medical malpractice)。然而一旦發生醫療糾紛，對於從事醫療行為的相關醫事人員、病患或其家屬，都可能成為日後心裡的痛而影響深遠。

近年來台灣在醫療糾紛的件數與賠償金額皆有增加的趨勢。根據衛生署醫事審議委員會統計，一九八七年至醫審會申請醫事鑑定的案例為一四七件，到了二〇〇二年增加為四一六件；亦即十五年間申請鑑定的案件增加了二·八三倍。另外自一九八七到一九九九年間，衛生署醫療糾紛鑑定小組總共接獲二、四〇九件個案，由鑑定結果來看，以手術不當而提出告訴者（十八%）居多，其次依序

為醫療不當（十四·一%）、診斷問題（十一·四%）、用藥不當（九·四%）。而外科為醫療糾紛的高發生群，佔所有個案的三二·八%，內科佔了二九·一%、婦科佔十五·四%而兒科則佔十一·七%。另外，行政院衛生署醫政處彭瓊芳技士於二〇〇七年為我國醫療糾紛之補償機制催生一文中所作的問卷資料指出；有六八·六%受訪醫師經和解後給予賠償，平均賠償金額為三四·三五萬元；透過第三者（仲介機構或相關人士）調解後需賠償的比率為七七·八%，平均賠償金額為五一·四萬元；而採刑事附帶民事訴訟被判附帶民事賠償之比率為三三·三%，平均賠償金額為九八·七五萬元，亦即醫療糾紛之平均補償金額為四四·二萬。而這些數據較學者八一年所研究的二二·三萬為高。

雖然目前一般普遍認為解決醫療糾紛的方法在於事前的預防，而並非事後的談判與補償；然而現行台灣醫療

機構對於風險管理機制仍存有許多進步的空間。台灣主要醫學中心級的醫院也多半對於醫療糾紛之風險管理多採自己承擔的方式，亦即採用財務工具中的自留或自保的方式，將風險自行承擔並以類似保險費的方式累積成為院內基金來做為未來賠償金額的來源。

在風險管理的方法中，有迴避風險、預防風險、風險自留以及轉移風險。在面對醫療糾紛的處理，長遠來說除了希望醫療機構的管理者可以建構一套完整的病患完全系統之外，同時也希望能透過相關責任保險的購買，在醫療機構有效的風險管理模式中，發揮一定的作用。

我國醫院綜合責任保險於二〇〇九年十月條款作了相關的修正，除了商品名稱配合醫療法的用持而修正為「醫療機構綜合責任保險」之外，茲將新舊版本內容主要不同之處，說明如后：

### 保單基礎的不同

醫院綜合責任保險採用事故發生基礎制；新版的醫療機構綜合責任保險則為索賠基礎制。

### 保險金額的設計

在舊制保單中，公共意外責任和醫療過失責任共同適用一個保險金額，保險金額並區分為「每一個人體傷或死亡」、「每一意外事故」及「保險期間內之累計」。在醫療機構綜合責任保險中，公共意外責任和醫療過失責任個別認列保險金額，亦即公共意外責任的保險金額「每一個人體傷」、「每一事故體傷」、「每一事故財物損失」以及「本保險契約公共意外責任之最高賠償金額」；在醫療過失責任部分則區分為「每一事故體傷」和「本保險契約醫療過失責任之最高賠償金額」。

### 擴大承保科別

隨著醫療科學的進步，近年來許多醫學科別也分工越來越細。新版的醫療機構綜合責任保險所羅列的承保科別較舊版的醫院綜合保險大幅增加許多。

### 抗辯費用的分擔

在舊版醫院綜合責任保險中，保險公司對於民事部份的費用負擔以保險金額與應賠付金額的比例分攤，同時對於被保險人刑事部份相關費用則由被保險人自行負擔。新版醫療機構綜合責任保險中，被保險人因處理民事賠償

請求所生之抗辯費用，經保險公司同意者，由保險公司償還之。但上述抗辯費用與賠償金額合計超過保險金額者，保險公司則僅按保險契約所約定之保險金額負賠償之責。另外對於因刑事訴訟所生之抗辯費用，經保險公司同意者，也由保險公司負擔。但上述抗辯費用與賠償金額合計超過保險金額者，保險公司僅按保險契約所約定之保險金額負賠償之責。另，鑑於國內處理醫療糾紛的實務上，被保險人可能因保險契約承保之醫療過失而遭恐嚇、侮辱及誹謗等騷擾，因此在新版條款中也增加保險公司得經被保險人之委託，協助被保險人進行刑事訴訟，關於此部份的刑事訴訟費用，則由保險公司負擔。但上述抗辯費用與賠償金額合計超過保險金額者，保險公司同樣僅按保險契約所約定之保險金額負賠償之責。

### 基本發現期間

配合新版的醫療機構綜合責任保險改為索賠基礎制，在條款設計上也增加了如果被保險人不續保且未向其他保險公司投保者享有免費基本三十天的發現期間的設計。

行政院衛生署在二〇一〇年度施政計畫中，將「規劃醫療傷害補償制度」列為年度施政重點之一。醫療傷害補償制度的主要精神在於「無過失補償」(No-fault Compensation)，由國家成立一筆公基金，當有醫療糾紛發生時，不論醫事人員是否有過失，病患或其家屬就能在第一時間獲得公基金補償。然而目前進度僅止於規劃階段，將來在規劃部分完成時，可預期的在立法程序也需花費一段時日。

未來，醫療傷害補償制度一旦，商業保險如何在制度中的一環中有效發揮保險制度的效用，應是台灣產險業者必須思考的下個課題。

商品名稱	醫院綜合責任保險	醫療機構綜合責任保險 (2009.10.01新版)
保單基礎	• 事故發生基礎	• 索賠基礎
保險期間	• 一年	• 一年
追溯日	• 事故發生基礎不適用	• 第一年保單之始日，作為後續各年度續保契約之追溯日。
保險金額	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 每一個人體傷或死亡</li> <li>• 每一意外事故</li> <li>• 保險期間內之累計</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 區分公共意外責任險和醫療過失責任的保額</li> <li>• 公共意外責任: 每一個人體傷(AOP) 每一事故體傷(AOA-BI) 每一事故財物損失(AOA-PD) 本保險契約公共意外責任之最高賠償金額(AGG)</li> <li>• 醫療過失責任: 每一事故體傷(AOA) 本保險契約醫療過失責任之最高賠償金額(AGG)</li> </ul>
承保範圍	<p>被保險人因經營醫療業務在保險期間於營業處所內發生下列事故致第三人受有體傷或死亡，依法應由被保險人負賠償責任，而受賠償請求時，本公司對被保險人負賠償之責。</p> <p>公共意外責任： 被保險人營業處所之建築物、電梯、通道、儀器或其他設施，因設置、保管、管理有缺陷或使用不當而發生之意外事故； 被保險人之受僱人在執行職務時之疏忽或過失，或被保險人供應之食物飲料有缺陷，而發生之意外事故。</p> <p>醫療過失責任： 被保險人之醫護人員在營業處所或外派執行醫療業務時，因過失、錯誤或疏漏而違反其業務上應盡之責任，直接引致病人體傷或死亡之事故。</p>	<p>被保險人於追溯日起至保險期間屆滿前於營業處所內發生下列事故，致第三人受有體傷、死亡或財物損失，依法應由被保險人負賠償責任，且在保險期間內初次受賠償請求時，本公司依本保險契約之約定，對被保險人負賠償之責：</p> <p>一、公共意外責任：</p> <p>(一)被保險人營業處所之建築物、電梯、通道、儀器或其他設施所發生之意外事故。</p> <p>(二)被保險人之受僱人在執行職務時之疏忽或過失，或被保險人供應之食物飲料有缺陷，而發生之意外事故。</p> <p>二、醫療過失責任： 被保險人之醫事人員在營業處所或外派執行醫療業務時，因過失、錯誤或疏漏而違反其業務上應盡之責任，直接引致病人體傷或死亡之事故。</p>

<p>承保對象</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>以經主管機關核准開業之公、私立醫院、診所及衛生所為要保人及被保險人。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>指符合醫療法之規定，得供醫師執行醫療業務之機構，包括公、私立醫療機構及醫療法人。</li> </ul>
<p>不保項目</p>	<p>於下列事故所致之賠償責任，不在本保險單承保範圍之內，本公司不予賠償：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>因戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、敵人侵略、外敵行為、叛亂、內亂、強力霸佔或被征用所致者。</li> <li>因核子分裂或輻射作用所致者。</li> <li>因罷工、暴動、民眾騷擾所致者。</li> <li>因颱風、地震、洪水或其他天然災變所致者。</li> <li>因被保險人或其受僱人之故意行為所致者。</li> <li>因被保險人經營或兼營非本保險單所載明之業務或執行未經主管機關許可之業務或從事非法行為所致者。</li> <li>各種形態之污染所致者。</li> <li>被保險人因所有或使用或管理飛機、船舶及領有牌照之車輛所致者。</li> </ul>	<p>本公司對於下列賠償責任或損失，不負賠償之責：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>因戰爭、類似戰爭（不論宣戰與否）、外敵入侵、外敵行為、內戰、叛亂、革命、軍事反叛行為或恐怖主義行為所致之賠償責任。所謂恐怖主義行為，指任何個人或團體，不論單獨或與任何組織、團體或政府機構共謀，運用武力、暴力、恐嚇、威脅或破壞等行為，以遂其政治、宗教、信仰、意識型態或其他類似意圖之目的，包括企圖推翻、脅迫或影響任何政府，或致使民眾或特定群眾處於恐懼狀態。</li> <li>因核子分裂或輻射作用所致之賠償責任。但因使用本保險契約所載之放射器材治療所發生之賠償責任，不在此限。</li> <li>因罷工、暴動、民眾騷擾所致之賠償責任。</li> <li>因颱風、暴風、龍捲風、洪水、閃電、雷擊、地震、火山爆發、海嘯、土崩、岩崩、土石流、地陷等天然災變所致之賠償責任。</li> <li>因要保人或被保險人之故意行為所致之賠償責任。</li> <li>因被保險人經營或兼營非本保險契約所載明之業務或執行未經主管機關許可之業務所致之賠償責任。</li> <li>各種形態之污染所致之損害賠償責任。</li> <li>被保險人因所有、使用或管理航空器、船舶及依法應領有牌照之車輛所致之賠償責任。</li> <li>任何直接或間接因下述原因，造成電腦系統設備無法正確處理、存取資料所致之賠償責任，且無論該電腦系統設備是否為被保險人所有者，均同：             <ol style="list-style-type: none"> <li>無法正確辨識日期。</li> <li>無法處理確切日期、或與處理確切日期有關之數值及其他任何資料，而</li> </ol> </li> </ol>

<p>對於下列賠償責任，不在本保險單承保範圍內，本公司不予賠償：</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• 被保險人以契約或協議所承受之賠償責任。但縱無該項契約或協議存在時仍應由被保險人負賠償責任者，不在此限。</li> <li>• 第三人財物損失及因而引起不能使用之損失之賠償責任。</li> <li>• 被保險人之受僱人在執行職務時發生身體傷亡之賠償責任。但經約定加保者不在此限。</li> <li>• 被保險人因承諾醫療效果或包醫之後果所發生之賠償責任。</li> <li>• 在中華民國台閩地區以外所發生之賠償責任。</li> </ul>	<p>進行讀取、儲存、記憶、操作、解讀、傳送、傳回或處理任何資料、訊息、指令或指示等。</p> <p>(三) 無法正確操作安裝於電腦系統中與年序轉換有關之任何指令或邏輯運算，包括讀取、儲存、記憶、運算及其他相關資料之處理。</p> <p>十、任何性質之附帶損失。 前述所稱附帶損失，指承保事故直接導致財產損失之結果所造成之間接損失。</p> <p>十一、任何罰金、罰鍰、違約金或懲罰性賠償金。</p> <p>十二、被保險人以契約或協議所承受之賠償責任。但縱無該項契約或協議存在時仍應由被保險人負賠償責任者，不在此限。</p> <p>十三、被保險人向人租借、代人保管、管理或控制之財物，受有損失之賠償責任。</p> <p>十四、於中華民國臺灣地區（含金門、馬祖及政府統治權所及之其他地區，以下簡稱中華民國臺灣地區）以外所發生之賠償責任。</p> <p>十五、被保險人之家屬或在執行職務之受僱人發生體傷死亡或其財物受有損害之賠償責任。</p> <p>十六、被保險人於執行業務時，因受酒類、毒品或麻醉劑之影響所致之賠償責任。</p> <p>十七、被保險人非基於診斷上或治療上之理由提供醫療服務所致之賠償責任。</p> <p>十八、被保險人為達到第三人減肥之目的而建議或使用減肥藥物所致之賠償責任。</p> <p>十九、與嚴重急性呼吸道症後群（SARS）、後天免疫力缺乏症（AIDS）、禽流感，或其病原體有關之賠償責任。</p> <p>二十、被保險人違反保密義務而引起之賠償責任。</p> <p>二十一、被保險人或其醫事人員被撤銷醫師資格、被撤銷開業執照，或受停業處分，而仍繼續執行醫療業務所發生之賠償責任。</p> <p>二十二、非本保險契約所載之醫師執行醫療業務所發生之賠償責任。</p>
---	--

抗辯費用	<ul style="list-style-type: none"> <li>民事部份：凡有關賠償請求之訴訟費用及必要開支，事前經保險公司書面同意者，另行給付之。但應賠償之金額超過保險金額者，保險公司對費用之負擔，以保險金額與應賠金額之比例分攤之。</li> <li>刑事部分：被保險人因刑事責任被控訴時，其具保及因刑事訴訟所生之一切費用，由被保險人自行負擔。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>民事部份：被保險人因處理民事賠償請求所生之抗辯費用，經本公司同意者，由本公司償還之。但上述抗辯費用與賠償金額合計超過保險金額者，本公司僅按本保險契約所約定之保險金額負賠償之責。</li> <li>刑事部分： <ul style="list-style-type: none"> <li>■ 因刑事訴訟所生之抗辯費用，經本公司同意者，由本公司負擔之。但上述抗辯費用與賠償金額合計超過保險金額者，本公司僅按本保險契約所約定之保險金額負賠償之責。</li> <li>■ 被保險人因本保險契約承保之醫療過失而遭恐嚇、侮辱及誹謗等騷擾情事時，本公司得經被保險人之委託，協助被保險人進行刑事訴訟，關於刑事訴訟費用，由本公司負擔之。但上述抗辯費用與賠償金額合計超過保險金額者，本公司僅按本保險契約所約定之保險金額負賠償之責。</li> </ul> </li> </ul>
基本發現期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>事故發生基礎制無適用。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保險人不續保且未向其他保險公司投保者享有免費基本三十天的發現期間</li> </ul>
延長發現期間	<ul style="list-style-type: none"> <li>事故發生基礎制無適用。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>發現期間屆滿被保險人可再加費購買延長發現期間。</li> </ul>
其他保險	<p>本保險契約承保範圍內之賠償責任，另有其他保險契約重複承保時，本公司對於該項賠償責任以本保險契約所定保險金額對於全部保險金額之比例為限。</p>	<p>本保險契約承保範圍內之賠償責任，如有其他保險契約亦加以承保時，本公司對於被保險人之損失金額以本保險契約所載之保險金額對於全部保險金額之比例為限。</p>
第三人直接請求權	<ul style="list-style-type: none"> <li>無規定。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>被保險人對第三人應負損失賠償責任確定時，第三人得在保險金額範圍內，依其應得之比例，直接向保險公司請求給付賠償金額。</li> </ul>
消滅時效	<ul style="list-style-type: none"> <li>保險契約未約定，依照中華民國保險法及有關法令規定辦理。</li> </ul>	<p>由本保險契約所生之權利，自得為請求之日起，經過二年不行使而消滅。有下列各款情形之一者，其期限之起算，依各該款之規定：</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>一、要保人或被保險人對於危險之說明，有隱匿遺漏或不實者，自保險人知情之日起算。</li> <li>二、危險發生後，利害關係人能證明其非因疏忽而不知情者，自其知情之日起算。</li> <li>三、要保人或被保險人對於保險人之請求，係由於第三人之請求而生者，自要保人或被保險人受請求之日起算。</li> </ol>

(作者：明台產物保險股份有限公司商業保險理賠部)