

【醫療刑事法】

氣喘病患健檢服用Inderal案 變更自訴法條

Inderal Prescribed to Asthma Victim
During Health Exam :
Change of Charge Brought by Private Prosecutor

王乃彥 Naiyen Wang* 吳志正 Chih-Cheng Wu**
廖建瑜 Chien-Yu Liao*** 姚念慈 Nien-Tzu Yao****



摘要

本案被害人至醫院保康健檢中心接受心臟冠狀動脈64切面電腦斷層掃描，雖於「同意書」之病史欄勾選氣喘項目，但護理人員仍使其服用醫師預先開立禁忌症之一為氣喘的Inderal藥物，致使被害人氣喘發作，雖經救治，仍因急性心肺衰竭而死。被害人家屬為此對醫院院長、健檢中心主治醫師、放射科主任醫師、急診科醫師及護

*東吳大學法學系副教授 (Associate Professor, School of Law, Soochow University)

**東吳大學法律學系兼任助理教授 (Adjunct Assistant Professor, School of Law, Soochow University)；臺灣大學醫學系法律學系合聘兼任教師 (Adjunct Teacher, School of Medicine/College of Law, Taiwan University)；中興大學法律系兼任助理教授 (Adjunct Assistant Professor, Department of Law, Chung Hsing University)

***臺灣臺北地方法院法官兼行政庭長 (Judge, Taiwan Taipei District Court; Administrative Assistant to the Chief Judge)

****臺灣臺北地方法院法官 (Judge, Taiwan Taipei District Court)

關鍵詞：致人於死 (causing death)、傷害 (causing injury)、親自診療 (duty of care)、變更自訴法條 (changing the charge brought by the private prosecutor)、藥物禁忌症 (contraindication of drug)

DOI : 10.3966/241553062017030005009

理人員，就業務過失致死罪提起自訴。一審法院認為不能認定被害人之急性心肺衰竭與其服用系爭藥物有相當因果關係，是以認定無罪。二審法院，雖贊同一審法院，但表明被害人服用系爭藥物與其氣喘發作之傷害有相當因果關係，並依據刑事訴訟法第343條準用同法第300條，變更自訴人所引應適用之法條，改論以業務過失傷害罪。最高法院撤銷二審判決，認被害人自服用系爭藥物後，誘發氣喘之發作，並經急救無效而至於死亡，前後原因事實及結果相繼接連發生，其間是否並無相當因果關係，即饒有研求之餘地；又被告醫師於檢查當日不在現場，是否該當過失犯罪，亦非無疑。發回更一審後，判無罪確定。本評析之作者群針對本案諸多爭議分別作出評論。

The victim visited Health Examination Department of F Hospital on Sep. 18th in 2008 for 64 slice coronary artery CT scanning. Though he ticked the “asthma” checkbox in past history on the informed consent sheet, yet the nursing staff gave him Inderal 10mg because the in-charge doctor of Radiology Department prescribed in advance that gave the examined subject Inderal 10mg if his pulse rate >70/min. The victim developed asthma after taking Inderal, and passed away despite resuscitation. The victims’ family filed a private prosecution toward related staff (this review article would focus on the accused in-charge doctor of Radiology Department) under the crime of negligently causing the death of another in the performance of his occupational activities. The district court found the accused not guilty because the causation between the accused doctor’s negligence and the victim’s death is lacking, the private prosecutor appealed. The high court though still found the accused not guilty under the crime filed by prosecutor, yet the court held that since the facts warrant,

the charge brought by the private prosecutor may be changed to the crime of negligently causing the injury of another, and accordingly found the accused doctor guilty. The Supreme Court reversed with the reasoning that the following two items should be reconsidered, namely the causation between the victim's death and the accused doctor's negligence, and whether the accused doctor bore the duty of care on the day of examined. The new trial found the accused doctor not guilty because he bore no duty of care. This review elaborated several disputes regarding this case, such as whether the accused doctor bore the duty of care? Is it feasible by the code of procedure that the charge brought by the private prosecutor (that is negligently causing the death of another) been changed to by the court? Is the accused doctor negligently causing the injury of victim? All these were discussed by 4 authors.

本件之審級歷程表

判決日期	案號	判決主文
2010年8月18日	臺中地方法院98年度自字第11號	被告均無罪
2012年8月28日	高等法院臺中分院99年度醫上訴字第1808、1828號	原判決關於A部分撤銷，A犯業務過失傷害罪 其餘上訴駁回 (A為放射科主任醫師)
2013年1月9日	最高法院102年度台上字第47號	原判決關於A部分撤銷，發回 其他上訴駁回
2013年6月27日	高等法院臺中分院102年度醫上更(一)字第11號	上訴駁回

壹、事實概要

本案被害人於2008年9月18日至F醫院保康健檢中心，接受心臟冠狀動脈64切面電腦斷層掃描等檢查。陪同前往的家屬，雖於同中心提供之「放射線科使用非離子顯影劑說明及自付差額同意書」之病史欄，勾選氣喘項目，又在「醫學影像中心健康檢查紀錄」勾選並加註自幼患有氣喘，護理人員仍因被害人之心跳數值偏高超過每分鐘70下，無法進行電腦斷層檢查，而使其服用同醫院放射科主任醫師預先開立禁忌症之一為氣喘的Inderal（恩特來錠）藥物10公絲，致使被害人氣喘發作，雖送急診室經醫師施以氧氣面罩及支氣管擴張劑治療、插管治療，仍因急性心肺衰竭而死。

被害人之家屬為此對F醫院院長、健檢中心主治醫師、放射科主任醫師、急診科醫師及護理人員，就業務過失致死罪（刑法第276條第2項）提起自訴；對出具死亡證明書之加護病房主任，就業務登載不實罪（刑法第215條）提起自訴。

一審法院認為，刑事制裁以處罰實際行為人為原則，F醫院院長對全院之醫療及行政業務，固負有督導及協調之責任，惟本案係因單一個案之醫療作為所生爭議，若不能證明對涉案人員之督導管理確有疏失，便難以刑事責任相加；被害人所接受的電腦斷層影像學檢查，係F醫院放射科之業務，非由同醫院健檢中心主治醫師負責及作事前之評估及問診，其非本案實施醫療作為之行為人，自不待言。至於急診科醫師，其急救合於醫療常規，加護病房主任，其所出具死亡證明書，亦無違反專業之處，故而皆認定其無罪。放射科主任醫師，對患有氣喘的被害人，未經診察，逕自開立以氣喘為禁忌症之一的Inderal藥物10公絲；護理人員未請示醫師，便持事先開立的處方箋領取系爭藥物予被害人服用，均有違醫療常規，惟因不能認定被害人之急性心肺衰竭與其服用系爭藥物，有相當因果關

係，是以認定二人無罪。自訴人不服，提起上訴。

二審法院，雖贊同一審法院對放射科主任醫師，未經診察，就開立系爭藥物予被害人，違反醫療常規，以及不能認定被害人之急性心肺衰竭與服用系爭藥物有相當因果關係之見解，但也同時表明，被害人服用系爭藥物與其氣喘發作之傷害有相當因果關係。謂「被告既係醫師，對醫師未經診察不得開立方劑，亦不得未經診察授權他人以其名義開給方劑（即開立門診處方明細），為其應注意之義務，且其對Inderal藥物之禁忌症之一係氣喘，縱然係有定期服用藥物之氣喘病人亦不適宜開立Inderal藥物供病人服用，自亦係其任職放射線科主任醫師開立Inderal藥物所應注意並能注意，其猶未經診察……即授權F醫院保健健檢中心行政人員將本件門診處方明細交予護理人員，使護理人員依其名義開立之門診處方明細，將禁忌症之一為氣喘之Inderal藥物予有氣喘病史之受檢查者服用，致受檢查者服用後身體不適，產生呼吸不順之氣喘急性發作之情形，被告自具業務過失，且其業務過失使受檢查者因服用Inderal藥物致氣喘發作而意識不清之傷害結果間有相當因果關係……被告自應就本件負業務過失致傷害之責」。又鑑於「法院對於被告之行為，即其應受審判之對象（範圍），乃指自訴狀所記載被告之『犯罪事實』而言，亦即以社會事實作為基礎，故在無礙基本社會事實同一性之範圍內，審理該事實之法院於告知被告被訴之相關罪名後，就自訴案件，亦得於不妨害自訴之基本社會事實同一範圍內，自由認定事實，適用法律，不受自訴狀所載罪名或法條之拘束」，故依據刑事訴訟法第343條準用同法第300條，變更自訴人所引應適用之法條，改論以業務過失傷害罪（刑法第284條第2項前段）。關於護理人員的部分，則認其對放射科主任醫師未經診察就預開系爭藥物處方箋，以及系爭藥物之禁忌症為氣喘並不知情，而認定業務過失傷害罪不成立。其餘被告之無罪判決，則仍予維持而駁回自訴人之上