

判決快遞

2018 / 1 廖建瑜法官、吳志正助理教授 整理

1月

臺灣高等法院 105 年度醫上字 第 22 號民事判決要旨 【涉訟科別】只告醫院



事實摘要

23歲女性原告A因便秘及脹氣於2003年9月間至甲醫院診治，經肝膽腸胃科與其他專科醫師會診診斷為腸道腫瘤，於同年10月12日手術，術中發現為卵巢畸胎瘤，遂進行雙側卵巢輸卵管與闌尾切除。原告主張未簽署切除兩側卵巢之同意書，縱有簽署，簽署前醫師亦未曾實質說明其內容。另誤診畸胎瘤為腸道腫瘤，有違醫療常規，未選擇僅切除腫瘤（保留正常卵巢）之損害最小手段，違反醫療程序，致原告喪失生殖能力，終生服用有罹癌風險之女性荷爾蒙。

判決要旨

縱告知義務未完全踐行，不能直接導致醫療行為本身之可非難性，須醫療行為本身違反醫療常規，始有被評價具有故意或過失之可能。如已盡說明義務，苟發生不可歸責於雙方之醫療行為固有風險，即應由病患自己承擔。又倘醫師未盡說明義務與病患之決定間無因果關係，醫師仍無庸就固有風險負其責任。本件醫師對A施行剖腹探查手術堪認係取得同意，另摘除腫瘤時一併摘除卵巢，雖未經告知取得同意，惟依當時緊急情形，可認已有取得A推測同意而阻卻違法性，況系爭手術確係必要且有利於A，醫療處置亦符合醫療常規。

■ 關鍵詞：告知義務、卵巢畸胎瘤、推測同意

Angle

臺灣高等法院 105 年度醫上易字 第 2 號民事判決要旨 【涉訟科別】美容醫學



事實摘要

A於2012年2月15日由甲診所B醫師為其進行隆鼻手術，復於同年5月於乙診所由C醫師為其施以自體脂肪移植蘋果肌及法令紋、隆鼻、取出矽膠鼻模及卡麥拉下巴等手術。A主張甲診所未依約定使用GORE-TAX材質隆鼻，且術後鼻歪斜不符合人臉比例，另乙診所未依約定放置L型鼻模、未依約定補脂致顏面不均勻。

判決要旨

B醫師雖抗辯A於2012年2月15日手術，卻遲至2014年5月27日始提起本件訴訟，其侵權行為損害賠償請求權已罹於2年時效而消滅，惟整型植入體內之醫材既已植入即非一望即知，術後尚須經恢復期始能由專業醫師判斷該醫療行為是否有疏失及後續病情之真相，縱病患於術後對病情存有疑問，亦僅止於懷疑，殊難逕課以知悉之義務而起算侵權行為損害賠償請求權之時效。鑑定結果認定A眉心右側較為隆起為補脂注射不均勻所致，鼻孔亦非完全對稱，可能為耳朵軟骨隆鼻偏移或鼻翼縮減手術所致，術中醫師當然應盡可能將植入物置放於正中，但術後若發現有偏移亦可立即處理。足見甲、乙診所確有上開不完全給付情形，A主張此部分診所有不完全給付情形，自堪認定。

■ 關鍵詞：手術失當、自體脂肪移植、消滅時效、隆鼻

臺灣高等法院 105 年度醫上易字 第 8 號民事判決要旨 【涉訟科別】美容醫學



事實摘要

原告簽署甲診所手術麻醉同意書後，於2011年12月23日接受B醫師體雕抽脂手術，抽脂量3300c.c.。術後施打3000c.c.代用血漿後轉送至乙醫院，因血色素從術前13.8g/dl降低至7.3g/dl，故進行輸血。嗣因A左膝傷口滲血、發炎等再至乙、丙醫院診治，丙醫院診斷為蜂窩性組織炎，雖經治療仍於2012年2月由丙醫院診斷為皮膚壞死而接受清創、

植皮手術。A主張B醫師術前未善盡檢查及告知義務，手術疏失導致大量出血、皮膚壞死、蜂窩性組織炎等傷害。

判決要旨

如病患已於記載有「經告知需實施手術原因及手術成功率或併發症及危險」之同意書簽名，則醫師未告知之舉證責任轉換由病患負擔。A於術前既已知悉系爭手術有致死風險，仍同意手術，縱上開同意書未記載大面積水泡、皮膚壞死、盜汗及貧血等併發症，亦不影響A決定接受系爭抽脂手術之自主意思。手術抽脂量雖達3300c.c.，惟A左大腿術後產生大面積水泡之原因，與抽脂量多寡應無關聯。鑑定後認其出血為「皮下微小血管出血」，且術後之處置均仍符合醫療常規，蜂窩性組織炎及皮膚壞死係皮膚產生水泡後之自然病程，與手術無相當因果關係。

■ 關鍵詞：手術失當、告知義務、抽脂體雕、舉證責任

臺灣高等法院 106 年度醫上字 第 18 號民事判決要旨 【涉訟科別】美容醫學



事實摘要

原告A於2014年1月間接受甲診所B醫師為其進行抽脂體雕手術，費用為20萬元。因採全身麻醉進行，故A於手術中並無意識，俟麻醉清醒後始覺右小腿外側近腳踝處劇烈疼痛，且被大量繃帶包紮。嗣B醫師告知因A術中發冷顫抖，醫護人員持續使用烘被機為其保暖所致有燒燙傷。原告主張甲診所使用未合醫療標準之烘被機造成三度燒燙傷，又使用非屬西醫醫療常規之紫雲膏為伊傷口處置，且未即時給予避免傷口感染之抗生素及製作完整醫療紀錄，對燙傷照護與治療均有疏失。

判決要旨

A已就系爭事故所受體傷與診所先後簽立協議，依約診所同意給付合計40萬元款項，A則承諾協議簽訂後不得再以任何形式就系爭事故對診所及醫師為主張請求等，並約明該協議效力及於診所相關醫護人員，縱A認其最終實際所受損害大於前揭協議和解內容，因此受有不利益之結果，亦不得事後翻異，更就和解前之法律關係再行主張。

■ 關鍵詞：和解、照護失當、燒燙傷、醫療器材

Angle

臺灣高等法院 106 年度醫上易字 第 7 號民事判決要旨 【涉訟科別】婦產科



事實摘要

A於2014年6月16日至甲醫院婦產科，經B醫師診斷子宮肌瘤並建議手術，同月19日施行「經腹部腹腔鏡全子宮切除術」。同年7月1日回診診斷有泌尿道感染，於同年9月9日住院，並於同年11月11日進行膀胱鏡檢查發現有一陰道瘻管。嗣A於同年11月11日於乙醫院接受膀胱陰道瘻管修補術，次年3月因瘻管復發，再至乙醫院修補，術後檢查仍發現有細小瘻管。原告A主張B醫師系爭手術有疏失導致原告膀胱陰道瘻管及漏尿。

判決要旨

B醫師於術前已告知A會有輸尿管損傷之風險，經其同意了解後始施行系爭手術，而B醫師施行系爭手術之過程，均符合現今婦科腹腔鏡手術臨床醫學常規，術中並未發生輸尿管損傷傷害及瘻管、漏尿之情形，B醫師施行系爭手術符合醫療常規，並無疏失，而A於系爭手術後始衍生之膀胱損傷、陰道瘻管，屬醫師無法完全避免之手術後遺症與併發症，為系爭手術之風險與後遺症之一，亦為醫審會鑑定意見所認定，是A主張B醫師及其僱用人醫院應依民法侵權行為及醫療法第82條規定負連帶賠償責任，尚屬無據。

■ 關鍵詞：子宮腺肌瘤、手術失當、告知義務、腹腔鏡手術、瘻管

臺灣高等法院臺中分院 106 年度 醫上易字第 1 號民事判決要旨 【涉訟科別】美容醫學



事實摘要

A接受醫師B為其隆乳，主張曾說明係施打玻尿酸，然嗣A於甲醫院接受乳房異物取出術，送交測試含聚丙烯醯胺成分；醫師B明知聚丙烯醯胺未經主管機關核准，竟故意注射致對A身體、健康造成損害，顯已侵害其身體及健康權；又醫師B透過丙公司輸入未經主管機關核准之醫材，已違反藥事法第84條規定。

Angle

判決要旨

醫師B當可得知悉極可能面臨A求償，竟將病歷銷毀，此不合規範而有責地造成之證據惡化或障礙，就有關醫療瑕疵與因果關係等已難期待A有舉證之可能，自應將其舉證責任減輕甚至轉換，或依民事訴訟法第345條第1項之規定逕行認定其主張之事實為真實。由病患知悉療效主動就診或簽署之書面同意書，僅具間接證據之效力，而醫師最能夠認真地保存已告知說明之證據，據此，在「侵入性」醫療行為上即應由醫師就其已盡說明義務負舉證責任。醫師B以未經准許成分進行隆乳，此不該發生在A身上，而該醫療瑕疵係醫師必要之注意，通常亦可避免，因此A證明有此醫療瑕疵並有造成損害之可能性即足，無須如表見證明須達到典型性之程度。

■ 關鍵詞：未核准之醫材、隆乳、舉證責任、醫療失當

臺灣高等法院臺南分院 103 年度 醫上字第 1 號民事判決要旨 【涉訟科別】婦產科



事實摘要

A初次懷孕，於預產期2008年9月26日上午7時50分因產兆到甲診所待產，主張護士及麻醉師發現胎心音監測器異常，然僅稱診所內另臺機器亦使用中而無法更換，嗣B醫師於12時5分為其剖腹，於12時13分娩出女嬰，因Apgar指數未達標準，於生產當日轉診至乙醫院救治，經診斷為周產期窒息併發新生兒痙攣（於住院期間有中重度腦缺血缺氧所致之神經症狀），因多重障礙極重度殘障領有殘障手冊。A主張醫護人員未注意胎心音監測器顯示已出現胎兒窘迫症之前兆而未及時處置，導致女嬰發生周產期窒息。

判決要旨

胎心音監視器雖記錄有胎兒窘迫，但發生於何時及持續多久，因機器有瑕疵無法判定，無助「早期發現異常，早期處置」，況依公平原則，B醫師未能舉證上開胎心音監視器紀錄之無時間顯示及不連續等重大瑕疵，並未造成其延遲研判發現有胎兒窘迫症情事。故堪認被上訴人無法藉由胎心音監視器之紀錄，作正確之觀察及藉由警告系統察覺產婦異常而怠於醫療行為，其顯為應注意而未注意之疏失，造成女嬰因胎兒窘迫症而受有上述重傷害之結果。

■ 關鍵詞：生產、重大瑕疵、胎心音監視器、腦性麻痺、儀器瑕疵、舉證責任