

判決快遞

2019 / 7 吳志正助理教授 整理

7月

最高法院 108 年度台上字 第 1233 號民事判決要旨 【涉訟科別】美容醫學



事實摘要

A於2014年1月4日由甲診所B醫師施打玻尿酸之鼻型雕塑術，同年月7日凌晨3時許，以LINE傳訊息與照片表示其鼻子有異樣，經診所回訊應冰敷，翌日若無好轉請回診。嗣A於次日回診，C醫師因其鼻子紅腫有膿、皮膚變黑，乃予針頭減壓及清創術，並給予抗生素。同日A因鼻部紅腫疼痛至乙醫院，診斷為鼻部蜂窩性組織炎併部分壞死現象。A主張B醫師未進行體質測試是否適合使用玻尿酸，且施打前未回抽以確定注射針頭不在血管內等。

判決要旨

查A於兩週內曾施行眼窩注射，並無異狀，可見對該產品無排斥過敏情形，鑑定報告復載明：施打玻尿酸至鼻頭，可能進入血管引發血管壓迫或栓塞導致組織壞死，預防方法為施打前回抽確定針頭不在血管內。則適用民事訴訟法第277條但書規定，能否謂A就所主張因注射行為致其鼻頭壞死，未盡舉證責任，尚非無斟酌餘地。又鼻部壞死如與施打有關，則A未及時回診，究係損害發生之唯一原因，抑或僅屬就損害之發生或擴大與有過失之問題，即非無疑。原審未遑詳為審究，遽認係其拖延就醫所致，與醫師醫療行為無關云云，不免速斷。

■ 關鍵詞：注射失當、玻尿酸、鼻型雕塑、舉證責任

Angle

最高法院 108 年度台上字 第 1250 號民事判決要旨 【涉訟科別】骨科



事實摘要

A因左膝蓋軟骨軟化與肌腱破裂於2007年9月26日於甲醫院手術，術後發現醫師摘取其左腿後方一條約20公分長之肌腱修補。A主張醫師非實施術前告知之膝關節鏡脂肪墊清除手術，而係未經其同意之關繩肌腱移植手術，且其臏骨肌腱因手術過失而遭切斷。

判決要旨

第一次鑑定意見認臏骨肌腱斷裂於手術前已部分斷裂，與病歷、護理紀錄單、關節鏡手術之「術前診斷」、住院病程紀錄等迥然有別，是否足資作為判斷依據仍非無疑。原審僅以上開鑑定意見遽認非醫師過失所致云云，所踐行之調查證據程序，即難謂合。第二次鑑定意見既認手術雖為臏骨肌腱斷裂原因之一，卻又謂此非肌腱移植重建手術有疏失所致，已相矛盾。原審未遑細究，徒憑上開鑑定意見，即採為不利於A之判斷，不啻將法院採證認事之職權委諸鑑定人與鑑定僅為一種調查證據方法之趣旨，殊有違背。按證人為不可代替之證據方法，A多次指稱醫師並未告知其臏骨肌腱斷裂及手術內容包含關繩肌腱移植重建手術等語，並與證人證述相符，原審徒以其為A之母、姊，即謂其證言有偏頗之虞，未予斟酌採信，自有未合。

■ 關鍵詞：手術失當、告知義務、術式變更、證據調查

臺灣高等法院 108 年度醫上易字 第 4 號民事判決要旨 【涉訟科別】腎臟科



事實摘要

A於2106年4月10日因發燒至甲醫院住院，至同年5月30日病情穩定後出院。原告主張A於住院期間各項檢查數據、病灶、臨床表徵分析，應可判斷A有罹患胰臟癌之高度可能性，卻疏忽未發現，以致無法即時採行有效且適當之治療方式，已有醫療疏失且違反說明義務。

Angle

判決要旨

醫師提及A之膽、胰臟之相關疾病及恐有「不確定為良性或惡性之囊腫」或「膽及胰臟似有長東西」所致之症狀，目前需優先處理有關膽管阻塞之問題，醫師告知所使用之「不確定良性或惡性之囊腫」或「膽、胰臟長東西」之用語，與其他醫院使用「疑似胰臟癌」之用詞，在在均僅表示有必要再進一步檢查確診之意而已。而醫師亦已向家屬表示「未來是否有需要處理還是要看病人本身是否承受的起開大刀」，是醫師所提供予家屬之相關資訊應屬正確且充分，亦無從以未曾言及癌或「胰臟癌」一詞，即認醫師未盡說明或告知之義務。

■ 關鍵詞：告知義務、延誤治療、胰臟癌

臺灣高等法院 107 年度醫上字 第 8 號民事判決要旨 【涉訟科別】婦產科



事實摘要

A因左側卵巢腫瘤於2014年6月接受甲醫院B醫師施行之腹腔鏡左側卵巢輸卵管切除手術，該手術同意書載有：「給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術的問題，並給予答覆：（手寫字跡）若冷凍切片為惡性腫瘤，則進行開腹式癌症手術。」嗣原告於2017年6月於乙醫院診斷出骨盆內有癌細胞復發。原告主張B醫師未採取冷凍切片化驗有無癌細胞，以及時進行開腹式癌症手術將惡性腫瘤全部完整取出，即有醫療疏失。

判決要旨

早期卵巢癌是否需進行冷凍切片，臨床上有不同做法，醫院網頁並非施行手術醫師必須遵行之醫術指引，當無從僅以網頁資料遽認必須施行冷凍切片，故無論是手術同意書之系爭記載或醫學文獻，均無從證明B醫師有保證及必須施行冷凍切片。有無進行冷凍切片與遲至2017年6月診斷出癌細胞擴散間，難認有何相當因果關係之存在。B醫師依其專業判斷未進行冷凍切片、開腹式癌症手術，並無醫療疏失可言。

■ 關鍵詞：手術失當、告知義務、冷凍切片、卵巢腫瘤

Angle

臺灣高等法院臺中分院 105 年度 醫上字第 5 號民事判決要旨 【涉訟科別】美容醫學



事實摘要

B醫師於2004年6、7月將所稱玻尿酸分別施打於A之乳房、下巴、臉頰、淚溝及鼻子、顴骨等部位，事後查知B醫師所施打者實係為含有急毒性、致癌性之丙烯醯胺成分物質，A主張對其身體、健康造成難以治療之損害。

判決要旨

B醫師未依規定製作病歷資料或事後隱匿相關病歷資料，因可歸責於B醫師之行為已難期待A有舉證之可能性，自應依舉證責任轉換之原則，改由B醫師就系爭手術與損害間，不具相當因果關係等節負舉證責任，並得減輕A之舉證責任，甚或認其所主張之事實為真，即得以其證詞及診所轉帳傳票認定確有注射聚丙烯醯胺。關於「侵入性」醫療行為已盡說明義務乙事，依舉證責任分配之一般原則即應由醫師就其已盡說明義務而取得患者同意乙事，負舉證責任，又B醫師未能提出相關病歷、資料就其已盡說明義務，可知顯然就注射之物質為不實之解說。B醫師注射含有聚丙烯醯胺成分之物質顯已違反保護他人之法律。A自抽取乳房內不明物質送檢測，於2013年2月5日始確知注射聚丙烯醯胺成分之填充物，於該年8月提起本件訴訟，未罹於兩年時效。

■ 關鍵詞：非法填充物、玻尿酸、消滅時效、病歷、聚丙烯醯胺、舉證責任

臺灣高等法院臺中分院 107 年度 醫上字第 10 號民事判決要旨 【涉訟科別】康復之家



事實摘要

A為上訴人之母，長年有高血壓、狹心症、帕金森氏症、思覺失調症等疾病，經送往甲康復之家居住療養。2015年4月26日21時30分許，A曾向照護人員表示頭暈及腹部不適，測量血壓為160/70mmHg，心跳為89次/分，並於徵詢醫師之意見後，讓A服用消脹氣之胃腸藥，迄同日23時5分許，B巡房時發現A臉色蒼白躺在床上，對叫喚無反應，立即實施CPR急救，並由康復之家呼叫救護車，於同日23時34分送乙醫院急救，惟

到院前其心跳已停止，經急救無效死亡。上訴人主張B遲延送醫。

判決要旨

A之死因為心因性休克猝死，此係其長期器質性病變，造成循環功能不佳所引起，此器質性病變，係各臟器自身之問題，明顯與猝死前一、兩個鐘頭所發生血壓過高、頭暈不適及腹部疼痛無關，即非因血壓過高、頭暈不適及腹部疼痛，導致其器質性病變，造成循環障礙。其當天晚上所發生頭暈不適及腹部疼痛，均非必須送醫治療。A因長期器質性病變，功能不佳，即非在康復之家擔任照護工作之被上訴人所能得知，非屬注意義務之範圍。

■ 關鍵詞：心因性猝死、延遲送醫、急救失當、器質性病變

臺灣高等法院臺南分院 106 年度 醫上字第 5 號民事判決要旨 【涉訟科別】骨科



事實摘要

A因第十二胸椎閉鎖性骨折，於2012年11月15日至甲醫院接受骨科B醫師施行之脊椎體成型手術，因骨泥外漏於同年月30日接受椎板開孔、間盤切除、椎間融合手術，同年12月6日再施行椎板切除、減壓、融合手術，術後現留存中樞神經病變，大、小便、穿脫衣物等需專人扶助。A主張醫師未盡告知說明義務、未為相關檢查、手術設備不足、術後未立即追蹤檢查骨泥是否外漏或為任何緊急處理等醫療處置上之疏失。

判決要旨

同意書補充有「有填入物外漏風險」、「有神經損傷風險」等記載，本即已說明手術有「肢體癱瘓之虞」、「脊髓或神經根損傷」等風險，醫師縱於手術後曾為文字加註，惟仍不影響已告知之事實。上訴人雖另抗辯醫師告知內容不包含「椎板開孔」、「椎間盤切除」、「椎全椎板切除」等內容，惟依鑑定意見「腰脊椎減壓固定手術」為廣泛之詞，包括「減壓」與「固定」部分，足見腰脊椎減壓固定手術已涵蓋「椎板開孔」、「椎間盤切除」、「椎全椎板切除」等手術，A抗辯醫師未告知施行該等手術，並非可採。嗣後之二次手術亦為必要之補救措施，手術過程無違背醫療常規。

■ 關鍵詞：手術失當、告知義務、脊椎手術