

【醫療民事法】 術前未盡告知義務案： 違反告知後同意法則 之賠償範圍

Case about Unfulfillment of Duty to Disclose
before Surgery: The Range of Compensation
about Breach Informed Consent Doctrine

洪培睿 Pei-Jui Hung *



摘要

本件醫師施行人工髖關節置換手術前，未告知病人手術過程可能使用鋼釘、鋼針固定骨頭。病人主張醫師違反告知說明義務，並造成其術後產生併發症，請求醫方賠償財產及非財產上之損害。本判決駁回病人請求，理由提及病人自主決定權之人格權屬性、說明義務之標準、違反告知說明同意法則之損害賠償範圍（是否包括財產上損害）、後續發生不可避免之併發症應否理賠等重要議題，值得本文討論。

*臺灣高雄地方法院法官（Judge, Taiwan Kaohsiung District）

關鍵詞：告知說明後同意法則（doctrine of informed consent）、併發症賠償責任（compensation of complication）、病人自主權之人格權屬性（the classification of the personality rights about patient autonomy）、財產上損害（injury of property）、賠償範圍（range of compensation）

DOI：10.3966/241553062021040054008

This case in hand is about a physician who didn't disclose operating total hip replacement may use bone screw to fix acetabular bone ,and use K-pin to fix bone graft. The plaintiff claimed for liability that the physician violated the obligation to disclose, leading to him suffering from the complications of total hip replacement. The courts found for the defendant, and their opinions regarding the classification of the personality rights about patient autonomy, range of compensation about breach informed consent doctrine, and compensation of complication were discussed in details in this article.

壹、案例事實¹

一、上訴人（甲）主張

甲於2014年4月14日至乙醫院就醫，當時無開刀之必要與急迫性，然經骨科醫師丙拍攝X光片檢查，判斷為右髖骨嚴重退化性關節炎、軟骨嚴重磨損，建議施行「人工髖關節置換手術」（下稱系爭手術）。甲於同年5月20日由丙醫師進行系爭手術，於同月28日出院。但丙醫師手術前，未告知系爭手術將使用螺旋鋼釘及光滑鋼針，也沒有告知植入後應注意之併發症、風險或副作用，導致甲無法於術前權衡是否接受該手術。甲於術後傷口長期滲液、疼痛、不良於行，多次至乙醫院急診、回診，丙醫師仍無告知手術過程中，曾使用3根螺旋鋼釘（下稱系爭鋼釘），及以3根光滑鋼針（K-pin，下稱系爭鋼針）固定臍臼窩小骨頭。

丙醫師於施行系爭手術時，未固定系爭鋼針，造成鋼針移

1 臺灣高等法院高雄分院107年度醫上字第2號民事判決參照。

位、脫落、斷裂，顯然有疏失。甲於2014年10月前往戊醫院開刀取出斷裂、移位之1.5根鋼針，甲因傷口癒合不良，受有右膝部骨關節炎併外翻及長短腳之傷害，且行動時受力不均，致脊椎壓迫而生椎間盤突出、滑脫等症狀。

甲提起預備合併之訴：先位之訴依醫療法第82條、醫師法第12條之1、民法第184條、第188條等規定，請求乙醫院、丙醫師連帶賠償醫藥費、營養食品費、看護費、交通費、精神慰撫金等，共計新臺幣2,812,581元；備位之訴依不完全給付債務不履行法律關係，請求乙醫院賠償2,812,581元。

二、被上訴人（乙醫院、丙醫師）答辯

甲就診時坐輪椅，經X光檢查為右側髖關節嚴重退化性關節炎，且右髖疼痛7至8年，符合右側全髖人工髖關節置換術之適應症。丙醫師於2014年5月20日施行系爭手術，符合醫療常規。丙醫師於術前已向甲說明手術原因、風險及可能之併發症，亦告知可能置入固定物，足見甲已知人工髖關節與股骨連接處必須使用固定物，否則將無法連接。復因甲之髖關節骨板不足需補骨頭，無法於事前以任何影像知悉，故丙醫師使用系爭鋼針將小塊骨頭固定，於術後也以X光片影像向甲解釋手術過程及固定物，從X光片即可見固定物有系爭鋼釘、鋼針，已盡告知說明義務。

鋼針為骨科手術固定骨頭方式之一，於全球已廣泛使用數十年，甲因髖關節骨板不足需補骨頭。丙醫師為使髖臼之人工關節穩固在髖臼窩，使用系爭鋼針將小塊骨頭固定，並確實固定該鋼針，且骨科醫學會之回函亦記載置入鋼針數係依固定之牢靠度決定，一般無根數限制。丙醫師於系爭手術中使用系爭鋼釘、鋼針符合醫療常規，且使用數量亦合理必要，已盡注意義務。

比對甲於系爭手術後之X光片、於2014年9月3日另行前往