

# 病人服用 Amisulprid 時， 醫生是否有義務 做心電圖檢查？

李詩茹 編譯



案號 VI ZR 106/13

## 壹、事實概要

### 一、事件概要

原告X之子（即死者）於1975年出生，患有思覺失調症類之心理疾患，因此多次入院治療，最後住院記錄在2004年1月。根據R醫院於2003年7月24日及2004年4月30日的出院報告書，皆有死者患有心搏徐緩之註記。另外，於2003年7月25日、2004年12月22日、2005年5月18日及8月24日，死者皆有就醫紀錄。其中2004年12月22日R醫院之被告醫師Y針對死者之狀況開立80顆200毫克的Amisulprid處方。2005年10月17日早晨原告X發現死者躺在床上，已無生命跡象，而浴室中有死者的嘔吐物。經法醫檢驗後，發現死者體內的Amisulprid含量達到在藥效範圍內的最大允許值，因此認為其可能性最大之死因係死者服用Amisulprid導致

**關鍵詞：**因果關係（causation）、醫療常規（medical guideline）、醫療糾紛（medical disputes）、醫療過失（medical malpractice）、醫療鑑定（medical accreditation）

**DOI：**10.3966/241553062016070001013

心律失常性心臟衰竭<sup>1</sup>。原告X主張被告Y應對其治療失當而造成死者死亡之結果，負損害賠償責任。

## 二、原告主張

被告Y應注意Amisulprid之副作用以及死者心搏徐緩的症狀，並每半年為死者進行一次心電圖檢查，如此，即可發現死者心搏徐緩且有QT波延長的現象（心臟跳動功能不全），而立即進行醫療介入，尤其是藥物更換，以避免死者死亡結果之發生。原告X對此提起訴訟，主張被告Y基於醫療過失，應對死者之死亡結果負損害賠償責任。

## 三、判決經過

一審Bad Kreuznach地方法院（Landesgericht，下稱一審）駁回原告之訴；原告不服提起上訴，經二審Rheinland-Pfalz邦的Koblez高等法院（Oberlandesgericht，下稱二審法院）駁回上訴，認為被告醫療疏失不存在；原告再提起上訴，三審德國聯邦最高法院（Bundesgerichtshof，下稱最高法院）撤銷二審法院的判決。

## 四、相關法條律規定

### （一）德國民法（Bürgerliches Gesetzbuch, BGB）第280條第1項

當債務人違反基於債務關係而產生的義務時，債權人可以針對因此發生的損害請求賠償。

### （二）BGB第823條第1項

故意或有過失的以不法行為損害他人生命、身體、健康、自由、所有權或其他權力的人，有義務向該他人賠償因此發生的損

---

1 使用Amisulprid對心血管系統的可能造成副作用為心跳變慢、低血壓或QT波延長。

害。

## 貳、判決要旨

### 一、最高法院判決理由

#### (一) 二審法院認為

原告不能向被告求償，係因根據一般的醫療準則，當病人出現心搏減緩之症狀時，心電圖檢查非屬必要而僅為建議性的鑑別診斷，即便心電圖檢查係屬必須，也僅具輕微的醫療過失，故無法證明未進行心電圖檢查與死者之死亡結果有直接之因果關係，而無須倒置原被告的舉證責任。再者，根據被告上呈的驗屍報告，科學文獻中已有提出服用Amisuprid的病人猝死的前例，但是這些猝死患者先前完成之心電圖檢查並無異狀，意即心電圖檢查無法完全預測猝死結果之發生，且專業鑑定人也指出死者患有心搏徐緩與一天服用200毫克Amisuprid的關係不大。二審法院最後認為死者除了Amisulprid之外沒有其他更適合的替代藥物，因此根據醫師專業，病人不得不承擔此藥物帶來之副作用風險。

#### (二) 最高法院撤銷二審法院判決並發回重審之理由

1. 二審法院認為只有在診療行為違反醫療準則時，才能被視為具醫療過失。惟有關醫療準則之判斷，法官原則上僅能就法律及程序瑕疵上做出評斷，特別是審查被告之診療行為是否有違反論理法則或經驗法則方面，至於醫療準則之實質內容，除非法官本身具有相關知識，否則僅能藉由專業人士的協助來加以了解，而不應自行介入判斷。一審的專業鑑定人Dr. R.已經提具意見，認為本件而言，半年一次的心電圖檢查是必要的，因為Solian藥廠及其他Amisulprid的生產商均已針對該藥的副作用提出警示，且醫療專業書籍上亦表明，只要服用抗精神病藥物，即應每隔數月進行心電圖檢查，尤其本案死者已有心搏徐緩的症狀，更應注意副作用提醒之不利後果。二審法院對此不採專業鑑定之意見，