

【醫療民事法】

# 掛名負責醫師與 密醫連帶賠償案： 掛名負責醫師與密醫

Joint Liability between Nominally Supervising  
Physician and Quacksalver : Nominally  
Supervising Physician and Quacksalver

吳志正 Chih-Cheng Wu \*



## 摘要

本件為病人接受復健治療因密醫過失致死事件，而該診所登記之負責醫師只是掛名，實際經營者為該名密醫，訴訟審理期間密醫與病方達成和解。本文就本件所涉之密醫過失判斷基準、掛名負責醫師與實際經營者之對外與對內關係，以及連帶債務人中之一人和解時，對他債務人之效力等三議題進行評析。

A victim who expired due to the malpractice of a quacksalver, who hired a nominally supervising physician and reached an settlement with the plaintiff during litigation

\*東吳大學法律系兼任副教授 (Adjunct Associate Professor, School of Law, Soochow University)

關鍵詞：注意義務 (duty of care)、密醫 (quacksalver)、掛名負責醫師 (nominally supervising physician)、連帶賠償責任 (joint liability)

DOI : 10.53106/241553062021120062004

process. This article comments on the criteria of negligence of quacksalver, the liability of nominally supervising physician and the person who actually in charge, and the effect to other debtors of a joint-obligation when a settlement was made between the creditor and one of the debtors.

本件之審級歷程表

裁判日期	民事判決字號	結果
2019年7月25日	臺灣新北地方法院106年度醫字第7號民事判決	原告對B、D之訴駁回 <sup>1</sup>
2020年10月13日	臺灣高等法院108年度上字第1071號民事判決	B應給付賠償，其餘上訴駁回

## 壹、案件事實（容僅載與筆者評析相關之事實）

一、醫療事實：A前往由B擔任負責醫師之甲診所，由未取得醫師資格之C於頭部用貼片通入電流之方式復健，因A覺疼痛，遂於上午10時30分許注射點滴及Propofol-Lipuro（麻醉劑普洛福，下稱普洛福），A發生呼吸、心跳趨緩且陷入意識不清之狀態，經C以加強貼片電流再減緩，及以手壓胸腔之方式進行CPR急救後約25分鐘許，繼由亦未取得醫師資格之D對A施以CPR急救並心臟注射針劑2支均無效後，於同日12時46分經救護車送往乙醫院急救仍不治死亡。

1 本件刑事附帶民事訴訟移送民事庭之被告為C、D、E，嗣追加起訴B，再撤回對E之起訴，復撤回對C之起訴（按：C與原告達成和解）。

二、原告主張：C、D二人之行為為A死亡之共同原因，又負責醫師B明知C、D未取得合法醫師資格仍使二人執行醫療業務，顯係C、D二人侵權行為之幫助人，並對於A之死亡有行為分擔，三人應依民法第184條第1、2項及第185條連帶負責賠償。

三、原告原以對C、D及訴外人E之刑事附帶民事訴訟移送民事庭後，於2016年10月28日具狀追加起訴B，再撤回對E之起訴，復於2019年6月19日一審之言詞辯論程序撤回對C之起訴（按：C與原告達成和解，且和解協議書約定，C應賠償原告共350萬元，原告5人主張每人分得70萬元）。

四、檢察官相驗暨解剖後鑑定出其體液中含普洛福1.704ug/mL（中毒致死濃度為1~4.4ug/mL），認死亡原因為「呼吸衰竭、中毒性休克、窒息、急救不當、疑醫療時濫用普洛福）於死者，麻醉不當」。法務部法醫研究所函復刑事合議庭略謂：一般麻醉藥品使用，必須有麻醉醫師資格或經麻醉訓練者，配備有生命監控系統包括血壓、心跳、心電圖、呼吸及血氧持續監控與氣管內管插管等設備待命，隨時準備在病人麻醉狀況不佳時進行氣管內管插管、人工呼吸等急救預防措施；本案之急救過程均違反醫學經驗法則，包括：解剖時發現心臟左心室前壁有挫裂傷達2×1.7公分，心尖區有2×1公分挫傷痕，支持為非醫學專業施打針劑急救所可能造成之結果。依卷宗所述非醫學專業急救技巧包括：失去呼吸及心跳是非常危急的事情，應該立即尋求醫師處理，或應即時打119送醫院處理。無呼吸及心跳時在短時間內病患即可因腦缺氧、腦死、死亡，竟有「加強電流後再減低，並稱通常這樣舌頭就不會塞住呼吸道」之謬論及做法，非正規或常規性急救處置，無法認同。