

判決快遞

2024/9 吳志正副教授 整理

9月

最高法院 113 年度台上字 第 1579 號民事裁定意旨 【涉訟科別】醫院



事實摘要

A於2019年4月10日曾於甲醫院簽署選擇預立安寧緩和醫療意願書，健保卡上有註記系爭意願，惟該意願書並無具完全行為能力者2人以上在場見證簽名；其於2020年11月5日送往被告乙醫院急診，乙醫院有於另案起訴請求給付醫療費用。上訴人主張乙醫院無視於A之意願，在未告知上訴人及家屬情況下，自行使用藥物與氧氣療法等，顯然故意違背A之安寧和緩意願，做不必要之維生醫療行為。

判決要旨

A雖曾簽署選擇預立安寧緩和醫療意願書，並由健保單位加註於全民健康保險憑證（即健保卡），然該意願書之簽署，未經完全行為能力者2人在場見證簽名，與安寧緩和醫療條例規定要件不符，依民法第73條規定，該意願書應屬無效，不因健保卡已有系爭意願註記而有不同。A嗣至乙醫院經急診住院期間，精神清醒、意識清楚，病況為肺炎或泌尿道感染，並非不可逆疾病，亦非末期病人，不符合DNR（Do not resuscitation, 不施行心肺復甦）所列條件，所注射之升壓劑亦非屬心肺復甦術，未違反安寧條例規定。A於2023年4月因泌尿道感染而敗血性休克死亡，亦與前開醫治行為無相當因果關係。

■ 關鍵詞：不施行心肺復甦、安寧緩和醫療意願書、健保卡註記、預立意願書

最高法院 113 年度台上字 第 1765 號民事裁定意旨

【涉訟科別】長期照護



事實摘要

A主張其母B入住甲安養中心，護理師C發現B有咳嗽現象，即打電話給負責帶診人D，告知有就醫必要，惟無需叫救護車，爰由D陪同B搭乘計程車前往乙醫院就醫，惟到院時已無呼吸心跳，經急救後發生缺氧性腦病變，須插管仰賴呼吸器，後仍死亡。A主張應以配備醫療設備之救護車及具醫療專業之陪同員送急診救治，且C未及時發現B身體狀態異樣而有疏失。

判決要旨

B於當日因咳嗽有痰，惟其體溫、脈搏、血壓、血氧飽和度皆在正常範圍內，並無積痰嚴重，應立即送急診之必要，或其他緊急意外事故之程度，而有須救護車送往緊急醫療之情形；又因家屬無法陪同就醫，而C安排接送公司之交通車，由D陪同前往醫院門診，並無疏失。上訴人不能證明B送醫當時因痰多導致呼吸道阻塞，且D於將抵達醫院時，發覺B有異樣，立即送往急診室急救，交由醫護人員處理施以心肺復甦術後，已恢復呼吸、心跳，亦難認有過失。至護理師C已提供定時護理服務，於B送醫院前有與上訴人聯繫，並請專責陪同人員D送醫診治，並無違反入住契約，難認有過失。

■ 關鍵詞：帶診失當、救護車、處置失當

臺灣臺北地方法院 112 年度醫字 第 5 號民事判決要旨

【涉訟科別】骨科



事實摘要

A主張因下背痛由B醫師為其進行第五節腰椎至第一節薦椎椎板切除術及後外側脊椎融合術，術後未久，仍疼痛難當，經他院診斷出「腰椎手術後疼痛症候群」，再至他院診斷「腰薦椎術後內固定器錯位」，遂於他院接受「腰椎後開減壓移除內固定器併內固定椎體融合器及固定器再固定行骨融合手術」。A主張B醫師將固定器錯打於椎骨神經，致受有不可修復之永久神經損傷及損害。