

裁判字號：臺灣高等法院 高雄分院 107 年醫上易字第 5 號民事判決

裁判日期：民國 107 年 09 月 26 日

裁判案由：損害賠償

臺灣高等法院高雄分院民事判決 107年度醫上易字第5號

上訴人 黃冠媚

被上訴人 吳振榮即德謙醫院  
吳振銘

共 同

訴訟代理人 王進勝律師

張釗銘律師

上列當事人間請求損害賠償事件，上訴人對於民國107年5月30日臺灣高雄地方法院106年度醫字第21號第一審判決提起上訴，本院於107年9月12日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、上訴人主張：上訴人自民國104年9月間起，多次至被上訴人吳振榮即德謙醫院進行產前檢查，均由被上訴人吳振銘看診，除一般產前檢查事項外，上訴人尚有自費檢查其他項目，吳振銘於上訴人產前檢查期間均表示胎兒一切正常。詎上訴人於100年0月0日產下之女嬰蔣依甄（原名蔣寶箴）患有小耳症、顎裂、單側左腎無發育、左手大拇指多指，而吳振銘為上訴人進行產前檢查時，應可以產檢儀器檢查出蔣依甄有小耳症、單側左腎無發育、左手大拇指多指等發育異常（下稱系爭先天疾病），竟未發現有該情事存在，顯未盡其專職醫師之注意義務而有過失，致上訴人喪失優生保健法第9條第1項、第11條第2項之墮胎自由權。又吳振銘未於產檢時告知超音波儀器有可能無法完全檢出胎兒異常之情形，致上訴人無從作胎兒內視鏡之產檢方式，以檢查出胎兒是否畸形，況上訴人罹有妊娠糖尿病，上訴人亦應告知可能因此造成胎兒畸形，足見吳振銘顯有未盡產檢責任之過失。另吳振銘於產婦健康檢查手冊歷次檢查都未填寫資料及簽名，僅由護理人員作紀錄，德謙醫院自有違反醫療法第68條第1項規定之過失。再兩造間有醫療契約存在，被上訴人之上開過失行為，已屬不完全給付而有債務不履行之情形。上訴人因蔣依甄患有系爭先天疾病，已支出相關醫療費用新臺幣（下同）226,069元，將來亦有支出醫療、復健、人力照顧、特殊教育及職業訓練等費用100萬元之必要，受損財產上損害，且因此無法經營畫室，僅能依賴配偶之收入維生，造成夫

妻不時爭吵，嚴重影響夫妻感情，受有非財產上損害100萬元，爰依民法第184條第2項、第188條、醫療法第82條及債務不履行之規定，提起本件訴訟，於原審聲明請求被上訴人應連帶賠償上訴人2,226,069元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

二、被上訴人則以：吳振榮、吳振銘分別為德謙醫院之院長、副院長，上訴人自104年9月3日起陸續至德謙醫院進行定期產檢，均由吳振銘以常規超音波為檢查，因常規超音波之使用在於測量胎兒之頭徑與腹圍等生長測量及胎盤和羊水之描述，胎兒在母體內體型小，又隔著羊水，已難於一般例行檢查以常規超音波完全掌握，且超音波有其本身原理之侷限性，常因胎兒型態均呈彎曲、四肢緊抱或是母體脂肪組織太厚、羊水多寡，影響影像品質，更須於掃描時胎兒適在某一特定姿勢始能掃描到胎兒耳朵、腎臟，然因有羊水及其他可能陰影之影響，即使看得到亦不一定能發現該器官有異常，吳振銘無法透過常規超音波檢查出胎兒異常，並非疏於注意義務造成。又吳振銘於產檢時確有告知超音波檢查之侷限性，僅係並未讓上訴人簽名，上訴人亦可由產婦健康檢查手冊內所載「超音波在產前檢查的功用及其先天限制」知悉，且吳振銘有依規定將產檢結果製作病歷及紀錄於自製表格黏貼在產婦手冊內，並無未依規定填載情形。再以常規超音波為產檢時，只有在發現胎兒有水腦症、無腦症、脊柱裂、尾骨腫瘤、裂腹畸形等症狀，始符合優生保健法第9條第1項規定之認定胎兒有畸形發育之虞之範圍，上訴人之胎兒並無上開症狀，自與優生保健法所定得施以人工流產之要件不符。上訴人固曾自費由吳振銘進行脊髓性肌肉萎縮症基因檢測、子癲前風險評估、第二孕期唐氏症風險評估、妊娠糖尿病篩檢等非全民健保給付項目之檢查，惟上開自費檢查項目與胎兒出生後所罹患之缺陷檢查無關。蔣依甄罹患系爭先天疾病，實與吳振銘為上訴人所為之產檢無涉，吳振銘執行醫師職務行為符合醫療常規而無過失，吳振銘、吳振榮亦無不完全給付之債務不履行情事，且上訴人縱因此須為蔣依甄支出醫療費用，亦係為蔣依甄之利益而支出，非上訴人因權利被侵害而受之損害等語，資為抗辯。

三、原審為上訴人全部敗訴之判決，上訴人提起上訴，其上訴聲明：(一)原判決關於駁回上訴人後開請求部分廢棄；(二)被上訴人應連帶給付上訴人726,069元（含已支出之醫療費用226,069元、非財產上損害50萬元），及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。被上訴人則聲明請求駁回上訴（上訴人就原審駁回其其餘請求部分未上訴，該部分業已確定）。

四、兩造不爭執事項：

(一)吳振榮、吳振銘分別為德謙醫院之院長、副院長，上訴人於104年9月3日第一次至德謙醫院進行產檢，之後均以全民

健保給付方式定期產檢，均由吳振銘為上訴人產檢，歷次產檢均以常規超音波為上訴人進行檢查，吳振銘依其檢查，告知上訴人胎兒無異常。

(二)上訴人於產檢期間曾以自費方式由吳振銘進行脊髓性肌肉萎縮症基因檢測、子癲前風險評估、第二孕期唐氏症風險評估、妊娠糖尿病篩檢。

(三)上訴人於105年5月6日在德謙醫院由吳振銘接生，產下女嬰蔣依甄，蔣依甄出生時患有小耳症、顎裂、單側左腎無發育及左手大拇指多指。

(四)於蔣依甄出生後，上訴人業已為蔣依甄支出醫療費用226,069元。

#### 五、本院之判斷：

(一)上訴人主張吳振銘為上訴人進行產前檢查時，應可以產檢儀器檢查出之蔣依甄有異常發育情形，竟未發現蔣依甄有系爭先天性畸形，吳振銘有未盡注意義務而有過失云云。惟經原審向臺灣婦產科醫學會函詢小耳症、單側左腎無發育、左手大拇指多指等發育異常（即系爭先天性畸形），能否於常規產檢時檢出及檢查方式暨可檢出之週數，該醫學會認為：依據文獻資料及臨床上之常規，在常規超音波產檢時，可能因為胎兒姿勢（如握拳、趴躺）、懷孕週數（20至24週）而有誤差，胎兒先天之小耳症、左手多指之輕微缺陷，幾乎在胎兒出生後才得診斷，另依參考資料，德國胎兒超音波產檢是在懷孕週數19至22週以及29至32週實施2次，其中5個單一腎臟案例中，只有一位於第二次產檢超音波檢查中發現，故胎兒單側左腎未發育、先天之小耳症、左手多指症，絕大多數無法於常規孕婦產檢時檢出，有該醫學會107年3月5日台婦醫醫字第107039號函及所附參考資料在卷可稽（原審醫字卷第64至66頁）；且參酌產檢超音波，屬非侵入性之檢查，乃高頻率聲波穿透不同密度介質時會有反射之特性，隨組織密度不同出現不同強度之反射波，經過產婦肚皮、子宮、羊水，返回接收探頭而轉換成影像來觀察，超音波無法穿透骨頭，也可能受到空氣阻隔，因此檢查準確性會有許多限制，如產婦腹部脂肪組織太厚、羊水過多或過少、胎兒趴臥、骨頭阻擋等，均會造成影像品質便差或減低檢查之準確性，無法避免未能檢出異常狀況發生，有臺灣婦產科醫學會擬定之產檢超音波篩檢作業指南在卷可佐（原審醫字卷第42至47頁），是上訴人主張吳振銘有疏未注意之情事，始未能於產檢時發現蔣依甄患有系爭先天性畸形，其所為醫療行為不符醫療常規而有過失云云，尚非可採信。至上訴人主張吳振銘未告知產檢超音波檢查有極限存在，導致其無法利用胎兒內視鏡術檢查是否有畸形云云，然胎兒內視鏡並非一般產檢所得為之檢查，存有高度破水之可能性，必為有相應疾患始會採取之舉措，故上訴人主張吳振銘有此部分之過失，亦不足憑採。

- (二)上訴人復主張其因蔣依甄有系爭先天性畸形，得依優生保健法第9條第1項選擇是否墮胎，因吳振銘未檢查出蔣依甄上開發育異常情形，致其喪失墮胎自由云云。惟蔣依甄所罹患之小耳症、單側左腎無發育、左手大拇指多指症，均不符合優生保健法第9條第1項第4款及同法施行細則第12條附件三「足認胎兒有畸形發育之虞之醫學上理由」之得實施人工流產事由，有衛生福利部107年1月24日衛授國字第1079800104號函暨所檢送之資料在卷可稽（原審醫字卷第58至60頁），是上訴人主張其得因蔣依甄有系爭先天性畸形而得依優生保健法規定進行人工流產，吳振銘依同法第11條第2項規定應勸其為人工流產云云，非可採信。又依前述臺灣婦產科醫學會函文，可知胎兒單側腎臟未發育之情形，於懷孕29週至32週較有發現之概率，而優生保健法施行細則第15條係規定非為醫療行為之人工流產應於妊娠24週內為之，則縱於斯時發現胎兒有單側腎臟未發育之異常，亦已無從依優生保健法第9條第1項第6款「懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者」之事由施行人工流產甚明。從而，上訴人主張其於本件情形，依法有選擇施行人工流產之權利云云，委無足採。
- (三)上訴人另主張吳振銘未於產婦健康檢查手冊填寫檢查資料簽名，德謙醫院有違反醫療法第68條第1項規定情事云云。惟吳振銘就上訴人之歷次產檢情形均有填載相關病歷及檢查報告資料，有德謙醫院超音波檢查報告單、超音波影像資料、檢驗報告單、檢驗報告等在卷可佐（原審醫字卷8至40頁），且依上訴人提出之孕婦健康手冊所黏貼之德謙醫院例行產檢紀錄上，確有逐次填載歷次產檢孕婦體重、血壓、胎心音、尿糖、尿蛋白、胎兒預估重量及其他檢查項目等（原審醫字卷第78、79頁），則吳振銘雖未在該孕婦健康手冊中之制式初次至第十次產檢紀錄上簽名，亦非屬未親自記載病歷或製作紀錄並簽名之情形，故上訴人以此為由，主張德謙醫院有違反醫療法第68條第1項規定情事云云，自不足採信。
- (四)至上訴人主張其罹有妊娠糖尿病，吳振銘應告知可能因此造成胎兒畸形云云，惟妊娠糖尿病為產婦因孕期身體變化所產生，有賴於孕婦自己之控制，且先天性畸形之原因乃多面性，有基因突變、病變、環境等均有可能造成，妊娠糖尿病不足認與造成系爭先天性畸形有必然關係，自無從因吳振銘之告知而避免系爭先天性畸形之產生。
- (五)綜合上情，吳振銘對上訴人所為產檢行為，並無疏未注意義務及違反醫療常規之情事，且蔣依甄之系爭先天性畸形不符合優生保健法第9條第1項所定得實施人工流產之事由，上訴人並無選擇施以人工流產之合法權利，從而，上訴人主張吳振銘已侵害其墮胎自由權，吳振銘、德謙醫院有不完全給付之債務不履行情事，吳振銘、德謙醫院應對其負連帶賠償責任云云，洵屬無據。

六、綜上所述，上訴人依民法第184 條第2 項、第188 條、醫療法第82條及債務不履行之規定，請求被上訴人應連帶賠償上訴人726,069 元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息，為無理由，不應准許。原審為上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴意旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回上訴。又本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，核與判決結果不生影響，爰不逐一論列，併此說明。

七、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449 條第1 項、第78條，判決如主文。

中 華 民 國 107 年 9 月 26 日

醫事法庭

審判長法官 徐文祥

法 官 羅培毓

法 官 黃悅璇

以上正本證明與原本無異。

本件不得上訴。

中 華 民 國 107 年 9 月 26 日

書 記 官 梁美姿

---

資料來源：司法院法學資料檢索系統