

01 臺灣基隆地方法院基隆簡易庭小額民事判決

02 114年度基醫小字第1號

03 原 告 林彩嬌

04 被 告 唐浩哲

05 長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院

06 0000000000000000
07 上 一 人

08 法定代理人 吳俊德

09 共 同

10 訴訟代理人 蕭國祐律師

11 上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國114年8月19日言詞
12 辯論終結，判決如下：

13 主 文

14 原告之訴駁回。

15 訴訟費用新臺幣1,000元由原告負擔。

16 事實及理由

17 壹、程序事項

18 一、按因契約涉訟者，如經當事人定有債務履行地，得由該履行
19 地之法院管轄；因侵權行為涉訟者，得由行為地之法院管
20 轄；共同訴訟之被告數人，其住所不在一法院管轄區域內
21 者，各該住所地之法院俱有管轄權。但依第4條至前條規定
22 有共同管轄法院者，由該法院管轄。民事訴訟法第12條、第
23 15條第1項、第20條分別定有明文。查本件原告係以民法債
24 務不履行及侵權行為之法律關係為訴訟標的，而本件原告與
25 被告長庚醫療財團法人基隆長庚紀念醫院（下稱基隆長庚醫
26 院）之醫療契約履行地及原告指訴被告唐浩哲醫師（下逕稱
27 其名）之醫療過失侵權行為地均位於本院轄區，揆諸首揭規
28 定，本院就本件訴訟自有管轄權。

29 二、按小額訴訟之訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他
30 訴，但請求之基礎事實同一者、擴張或減縮應受判決事項之
31 聲明者，不在此限，民事訴訟法第436條之23、第436條第2

01 項、第255條第1項第2款、第3款定有明文。經查，原告起訴
02 時聲明第1項原為：被告應給付原告新臺幣（下同）8萬8,00
03 0元及起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週年利率5%
04 計算之利息（見本院卷第11頁）。嗣於民國114年8月12日具
05 狀追加基隆長庚醫院為被告，並追加民法債務不履行之法律
06 關係為其請求權基礎（見本院卷第497頁），復於本院114年
07 8月19日言詞辯論期日變更其聲明第1項如後所示（見本院卷
08 第517頁言詞辯論筆錄）。經核原告所為訴之追加，請求之
09 基礎事實同一，可援用原訴之證據資料，且屬擴張應受判決
10 事項之聲明，與前揭規定相符，應予准許。

11 貳、實體事項

12 一、原告主張：

13 伊於111年3月15日發生交通事故，經送往衛生福利部基隆醫
14 院急診室救治，因伊出院後出現暈眩、嘔吐等不適症狀，遂
15 於111年3月17日再至基隆長庚醫院急診就診，經診察後發現
16 伊左肩膀骨折，伊因而住院並接受藥物治療，後於111年3月
17 22日出院。然伊於出院後仍感左肩疼痛，故於111年3月31日
18 改至基隆長庚醫院骨科門診接受唐浩哲治療，唐浩哲經過X
19 光檢查發現伊左肩峰鎖骨關節脫臼，因此建議伊接受手術，
20 伊並於111年4月9日簽立手術同意書（下稱系爭同意書），
21 同意由唐浩哲實施左肩峰鎖骨關節微創脫臼復位固定手術與
22 左肩旋轉肌斷裂進行修補手術（下合稱系爭手術）。詎唐浩
23 哲本應注意加強固定伊受傷而較為脆弱之骨骼，而依當時情
24 形，並無不能注意之情事，竟於111年4月12日，為伊進行系
25 爭手術時，疏未注意及此，致伊於111年5月12日回診時，經
26 X光檢查發現受有左側喙突下方固定用鈕釦移位、左肩峰鎖
27 骨關節半脫臼等傷害（下稱系爭傷害），迄今左手仍感疼
28 痛、麻木且無法回復原狀，且伊接受系爭手術後，竟有碎骨
29 留存在伊體內，應為唐浩哲實施系爭手術不當所導致。又伊
30 雖於接受系爭手術前簽立系爭同意書，然系爭同意書並未約
31 定病患應承擔所有醫師開刀失誤或失敗之責，而原告先前對

01 唐浩哲提起過失傷害之刑事告訴（案列：113年度醫偵字第3
02 號，下稱系爭偵案）後，唐浩哲曾於刑事偵查中坦承過失，
03 其委任之辯護人（即本件被告共同訴訟代理人）並曾向原告
04 談及和解問題，唐浩哲應為伊因系爭傷害所受痛苦與基隆長
05 庚醫院連帶負賠償精神慰撫金之責。為此，原告依民法債務
06 不履行及侵權行為損害賠償之法律關係提起本件訴訟，請求
07 法院擇一為有利判決等語。並聲明：被告應連帶給付原告8
08 萬8,000元及起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週年
09 利率5%計算之利息。

10 二、被告答辯：

11 (一)緣原告於111年3月17日因先前發生之交通事故至基隆長庚醫
12 院急診，嗣於111年3月31日因左肩疼痛至唐浩哲之門診就
13 醫，經X光檢查顯示原告左肩峰鎖骨關節脫臼，經唐浩哲建
14 議以肩關節鏡輔助肩胛峰鎖骨復位固定手術治療，並說明手
15 術適應症、風險，告知原告可另諮詢其他意見與自費負擔醫
16 材費用等事項，並交付系爭同意書，而系爭同意書已載明系
17 爭手術可能併發症為「植入物斷裂、鬆脫、游離」。另原告
18 曾詢問系爭手術有無後遺症，唐浩哲亦特別說明復位後植入
19 物可能鬆脫造成鎖骨些微上突。

20 (二)其後，原告於111年4月11日住院，並於翌日接受系爭手術，
21 該手術過程順利，術後X光顯示原告手術植入之固定用鈕扣
22 位置適當，原告嗣於111年4月13日出院。而原告再於111年4
23 月28日至唐浩哲之門診拆線，並表示左肩某些角度會疼痛，
24 爰先給予藥物治療。嗣原告於111年5月12日經X光檢查發現
25 左側肩峰鎖骨關節下方鈕扣移位，復於111年6月16日經電腦
26 斷層檢查發現下方鈕扣因部分骨頭缺損導致移位，唐浩哲遂
27 與原告於111年6月16日、111年6月30日、111年9月22日門診
28 時討論再次手術與保守治療之優缺點，原告則選擇觀察而未
29 接受後續手術。

30 (三)就原告主張唐浩哲涉有前開醫療過失行為乙節，前經原告向
31 臺灣基隆地方檢察署（下稱基檢）提起刑事告訴，檢察官於

01 偵查中送請衛生福利部醫事審議委員會（下稱醫審會）進行
02 鑑定，結果為唐浩哲前開醫療處置並無疏失，自難認唐浩哲
03 有何原告所指之過失侵權行為，是原告請求唐浩哲賠償其所
04 受損害，並無依據。又唐浩哲為基隆長庚醫院之受僱人及本
05 件醫療契約之履行輔助人，其對原告既無從事任何侵權或債
06 務不履行之行為，原告主張基隆長庚醫院應與唐浩哲負連帶
07 賠償責任，亦屬無據。再者，基隆檢察官係於111年9月26日
08 傳喚唐浩哲應訊，原告至遲於當日已知有損害及賠償義務
09 人，而原告迄至113年12月12日始提起本件訴訟，已罹於損
10 害賠償請求權之2年消滅時效，縱認本件原告請求成立，唐
11 浩哲亦得拒絕給付等語。

12 (四)基於上述，並聲明：原告之訴駁回。

13 三、本院之判斷：

14 經查，本件原告主張唐浩哲實施系爭手術時因過失造成其受
15 有系爭傷害而無法復原，因此唐浩哲、基隆長庚醫院應連帶
16 負賠償精神慰撫金責任等情，為唐浩哲、基隆長庚醫院否
17 認，其等並以前詞置辯，是本件爭點即為：1.唐浩哲對原告
18 實施系爭手術之際，是否因過失而造成原告受有損害？原告
19 依民法債務不履行或侵權行為損害賠償之法律關係，請求唐
20 浩哲、基隆長庚醫院連帶賠償精神慰撫金，是否有理？2.如
21 原告前開請求確屬有理，則其請求權是否已逾時效期間？唐
22 浩哲、基隆長庚醫院得否拒絕給付？茲審酌如次：

23 (一)按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責
24 任。故意以背於善良風俗之方法，加損害於他人者亦同。受
25 僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為
26 人連帶負損害賠償責任。民法第184條第1項及第188條第1項
27 分別定有明文。次按債務人之代理人或使用人，關於債之履
28 行有故意或過失時，債務人應與自己之故意或過失負同一責
29 任。但當事人另有訂定者，不在此限。因可歸責於債務人之
30 事由，致為不完全給付者，債權人得依關於給付遲延或給付
31 不能之規定行使其權利。因可歸責於債務人之事由，致給付

01 不能者，債權人得請求賠償損害。民法第224條第1項、第22
02 7條第1項、第226條第1項亦有明定。再按醫療業務之施行，
03 應善盡醫療上必要之注意。醫事人員因執行醫療業務致生損
04 害於病人，以故意或違反醫療上必要之注意義務且逾越合理
05 臨床專業裁量所致者為限，負損害賠償責任。醫療法第82條
06 第1項、第2項定有明文。而醫療行為具專業性、錯綜性及不
07 可預測性，醫事人員執行醫療照護行為應盡之管理人注意義
08 務，應就醫療個案，本於診療當時當地之醫學知識，審酌病
09 人之病情、就診時身體狀況、病程變化，醫療行為之風險及
10 醫院層級等因素整體考量，未逾越合理臨床專業裁量而為適
11 當之醫療照護，即應認為符合醫療水準，而無故意、過失可
12 言（最高法院112年度台上字第867號判決參照）。又醫療機
13 構之使用人即醫師為履行醫療契約之主給付義務，而對病人
14 施行侵入性醫療行為，可能侵害病人之生命、身體、健康
15 權，足以構成侵權行為。但醫師已依當時醫療水準對病人告
16 知說明併發症之風險、醫療過程（包括醫療方式、範圍
17 等）、替代性治療方案者，則病人因充分理解相關資訊後，
18 同意施行該醫療行為，即阻卻其違法性，同時亦確保病人之
19 自主決定權獲得尊重。末按當事人主張有利於己之事實者，
20 就其事實有舉證之責任。但法律別有規定，或依其情形顯失
21 公平者，不在此限。民事訴訟法第277條亦定有明文。依上
22 規定，法院應於具體個案衡酌訴訟類型特性與待證事實之性
23 質、當事人間能力、財力之不平等，證據偏向及蒐證之困難
24 等因素，依誠信原則，判斷是否應減輕被害人舉證責任之證
25 明度或倒置舉證責任，以臻平允。而醫療行為具有相當專業
26 性，醫病雙方在專業知識及證據掌握上不對等，是法院衡量
27 病患請求醫療專業機構或人士損害賠償之訴訟，固然可能斟
28 酌具體個案情形，判斷課予病患舉證有顯失公平情形，然法
29 院減輕病患之舉證責任時，病患仍應就其所主張「損害狀
30 態」及「醫療行為有過失」存在，且該過失行為與損害發生
31 間具有因果關係等事實，均先證明至使法院之心證度達到降

01 低後之證明度，獲得該待證事實為真實之確信，始得認其已
02 盡到舉證責任。至於損害賠償之債，以有損害之發生及有責
03 任原因之事實，並二者之間有相當因果關係為其成立要件。
04 故原告所主張損害賠償之債，如不合於此項成立要件者，即
05 難謂有損害賠償請求權存在（最高法院48年度台上字第481
06 號判決意旨參照）。綜合上述，本件原告既係依民法債務不
07 履行及侵權行為之法律關係請求損害賠償，依前揭說明，仍
08 應先由原告就基隆長庚醫院有何債務不履行（按：即基隆長
09 庚醫院之使用人唐浩哲所提供醫療行為未符合醫療水準或未
10 盡告知義務）或唐浩哲有何侵權行為之成立要件事實，負舉
11 證責任。

12 (二)經查，有關唐浩哲為原告施作系爭手術有無醫療過失乙節，
13 前經基檢檢察官於系爭偵案偵查中將原告於111年3月15日發
14 生交通事故後有關之所有就診病歷紀錄及醫療影像光碟（包
15 含原告前往基隆長庚醫院、衛生福利部基隆醫院就診之資
16 料），送請醫審會進行鑑定，結果略為：「1.依111年3月31
17 日之X光檢查結果，發現左側肩峰鎖骨關節脫臼屬第5型『cl
18 avicle displaced just under skin』，其中常合併肩胛骨
19 與鎖骨間3條韌帶之斷裂；而第3型以上之肩峰鎖骨關節脫
20 臼，為肩峰鎖骨關節復位手術之適應症，故唐浩哲為原告進
21 行之手術，符合肩峰鎖骨關節微創復位固定手術之適應症。
22 2.依111年3月31日之X光檢查結果，發現左肩峰鎖骨關節脫
23 臼屬第5型『clavicle displaced just under skin』，其
24 中常合併肩胛骨與鎖骨間3條韌帶之斷裂，第3型以上之肩峰
25 鎖骨關節脫臼，符合肩峰鎖骨關節脫臼復位手術固定之適應
26 症，故唐浩哲建議原告接受手術治療，原告於111年4月9日
27 簽署系爭同意書，同年4月11日住院，同年4月12日唐浩哲為
28 原告進行之左側肩峰鎖骨關節微創復位固定手術，符合醫療
29 常規。3.依111年4月12日術中及術後X光檢查影像顯示脫臼
30 之關節已復位及內固定，故唐浩哲之手術並無疏失。4.原告
31 於111年6月16日至唐浩哲門診追蹤，經電腦斷層掃描檢查結

01 果發現下方固定用鈕釦因部分肩胛股骨頭缺損導致移位，此
02 部分骨頭碎裂缺損，於先前之111年4月12日術中與術後X光
03 檢查影像中並無發現，且111年4月12日當時術中與術後X光
04 檢查影像顯示脫臼之關節已復位及內固定，故此部分骨頭碎
05 裂缺損並非111年4月12日手術時發生，據此，唐浩哲之醫療
06 處置並無疏失」等情，此有衛生福利部113年5月3日衛部醫
07 字第1131663820號書函及所附之醫審會鑑定書1份在卷可稽
08 （見基檢111年度醫他字第4號卷【下稱醫他卷】第224頁-22
09 6頁背面），而前揭醫審會之鑑定意見乃該會醫事鑑定小
10 組，依據委託鑑定機關提供之相關卷證資料，基於醫學知識
11 與醫療常規，並衡酌當地醫療資源與醫療水準所提供之公
12 正、客觀意見，其結論當屬信而有徵，自足為採取。準此，
13 本件依前開鑑定結果，可知唐浩哲實施系爭手術符合原告之
14 適應症，其治療原告之方式合於醫療常規，顯見原告所受治
15 療符合通常醫療水準，自無過失可言。況且，原告所指訴
16 「固定用鈕釦因部分肩胛股骨頭缺損導致移位，此部分骨頭
17 碎裂缺損」，且事後感到左肩疼痛、麻木之損害結果，於唐
18 浩哲完成系爭手術時亦尚未發生，亦難遽認原告前開損害係
19 唐浩哲實施系爭手術所造成。

20 (三)再者，唐浩哲於實施系爭手術前向原告提出之系爭同意書附
21 件「肩關節鏡輔助手術說明」，已明確記載該等手術可能有
22 「植入物斷裂、鬆脫、游離」之情形，且原告接受系爭手術
23 之風險，及成功率視患部受傷嚴重程度決定與術後病人復健
24 配合程度而定等語（見本院卷第207頁），原告於閱覽後仍
25 自行於系爭同意書及相關文件上簽名等情，有基隆長庚醫院
26 114年8月6日長庚院基字第1140750178號函檢送之系爭同意
27 書及相關文件影本在卷可參（見本院卷第187-207頁），且
28 依唐浩哲於系爭偵案偵查中提出之醫學文獻所示，接受鈕扣
29 固定來治療肩峰鎖骨脫臼的13位病人中，有1位病人術後發
30 生肩胛骨喙突骨折；治療肩峰鎖骨脫臼有許多手術方法，手
31 術後發現肩胛骨喙突或鎖骨骨折之機率為5.7%，且採用傳

01 統手術治療，其手術後發現骨折之機率明顯高於採用微創關
02 節鏡手術治療等語（見醫他卷第138-159頁），足認唐浩哲
03 已採用風險較小方式治療原告左肩因交通事故所受傷勢，並
04 於手術前告知原告手術後有植入物移位之可能性，益徵唐浩
05 哲於實施系爭手術前已履行其告知義務，並提供原告合於通
06 常水準之臨床專業裁量。職故，唐浩哲於實施系爭手術
07 「前」，既已盡其告知義務，充分告知原告系爭手術之潛在
08 風險；實施系爭手術「時」並選擇風險最小之方式，且手術
09 過程符合應有之醫療水準，則唐浩哲所為既無任何違反醫療
10 常規之情事，即難認定基隆長庚醫院提供原告之醫療照護有
11 何不符通常醫療水準之債務不履行情事。

12 (四)原告固主張本件應再送鑑定以確認唐浩哲所為醫療行為是否
13 有過失云云。然原告並未具體表明醫審會前開鑑定有何不當
14 之處，況醫審會已本於專業知識就系爭手術可能違反醫療常
15 規之全部待鑑事項進行判斷，且基檢檢察官於系爭偵案偵查
16 中，曾事先提示前開待鑑事項令原告表示意見，原告亦未表
17 示異議（見醫他卷第162頁），自難認本件有重複鑑定之必
18 要。又原告另主張唐浩哲於系爭刑案偵查中曾已自陳其有過
19 失，且欲與原告洽談和解云云。然觀諸唐浩哲於系爭刑案中
20 之供述，並無任何承認過失之表示（見醫他卷第134-135
21 頁），且已表明無意調解（見醫他卷第136頁、第234頁），
22 是原告前揭所述顯與事實不符，無足採據。

23 (五)此外，原告迄本件辯論終結為止，均未舉證證明其所受損害
24 係唐浩哲實施系爭手術所造成，或唐浩哲實施系爭手術過程
25 有何過失之處，揆諸前揭舉證責任分配之法則，本件醫療訴
26 訟雖因兩造即醫病雙方在專業知識及證據掌握上有不對等情
27 形，得減輕病患即原告之舉證責任，然原告全未就其所主張
28 「唐浩哲之醫療行為有過失」存在，且「該過失行為其所受
29 損害發生間具有因果關係」或「基隆長庚醫院就其提供之醫
30 療行為有不合通常水準之債務不履行情事」等事實提出有利
31 於己之證明，仍無從使本院心證達到降低後之證明度，據此

01 對原告為有利之認定。

02 (六)從而，原告不能證明唐浩哲實施系爭手術時因過失造成其受
03 有系爭傷害，或基隆長庚醫院有何債務不履行情事，其依民
04 法債務不履行、侵權行為損害賠償之法律關係請求唐浩哲、
05 基隆長庚醫院連帶賠償精神慰撫金，俱屬無憑，不應准許。
06 又原告前開請求既屬無據，本院即無庸再就唐浩哲所為時效
07 抗辯加以審酌，併予敘明。

08 四、綜上所述，原告依民法債務不履行及侵權行為損害賠償之法
09 律關係，請求唐浩哲、基隆長庚醫院連帶給付原告8萬8,000
10 元及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週年利率
11 5%計算之利息，為無理由，應予駁回。

12 五、本件事證已臻明確，兩造其餘主張、陳述及未經援用之證據
13 資料，經核與判決不生影響，爰不逐一論述，附此敘明。

14 六、據上論結，本件原告之訴為無理由，爰依民事訴訟法第78
15 條、第436條之19第1項規定，判決如主文。

16 中 華 民 國 114 年 8 月 29 日
17 基隆簡易庭 法 官 張逸群

18 以上正本係照原本作成。

19 對於本件判決如有不服，應於收受送達後20日內向本院提出上訴
20 書狀，上訴於本院合議庭，並按他造當事人之人數附具繕本。
21 當事人之上訴，非以判決違背法令為理由不得為之，上訴狀應記
22 載上訴理由，表明下列各款事項：

23 (一)原判決所違背之法令及其具體內容。

24 (二)依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實。

25 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

26 中 華 民 國 114 年 8 月 29 日
27 書記官 顏培容