臺灣高等法院高雄分院民事判決

114年度醫上易字第5號

上　訴　人　雄高信合美牙醫診所

000000000000000000

法定代理人　黃達夫

上　訴　人　歐凱捷

共　　同

訴訟代理人　許清連律師

　　許祖榮律師

被 上訴 人　蘇泳菱

000000000000000000

000000000000000000

訴訟代理人　林怡君律師

上列當事人間請求損害賠償事件，上訴人對於民國114年10月30日臺灣高雄地方法院112年度醫字第4號第一審判決提起上訴，本院於115年4月1日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

原判決關於命上訴人連帶給付超過新臺幣肆拾伍萬肆仟壹佰元本息部分及該部分假執行之宣告，暨訴訟費用（除確定部分外）之裁判均廢棄。

上開廢棄部分，被上訴人在第一審之訴及假執行之聲請均駁回。

其餘上訴駁回。

第一（除確定部分外）、二審訴訟費用由上訴人連帶負擔十之八，餘由被上訴人負擔。

事實及理由

一、被上訴人主張：伊於民國107年間欲進行牙齒矯正，前往上訴人雄高信合美牙醫診所（下稱信合美診所），由上訴人歐凱捷牙醫師（下稱歐凱捷）進行評估，並進行口腔X光攝影，嗣歐凱捷評估後，伊於107年3月29日開始戴牙齒矯正器進行矯正療程，療程中有局部口腔X光攝影。又於療程中，發現伊較其餘牙齒矯正患者，口腔更易產生膿包，且牙齒矯

正中打入之骨釘，亦容易脫落，伊於107年至111年8月27日間，多達57次回診中，多次向歐凱捷表示此狀況，惟歐凱捷僅就膿包、骨釘部分為處理，及開立消炎藥予伊，未進一步檢查確認伊是否患有牙周病。直至伊於111年9月2日前往魔法牙醫診所（下稱魔法牙醫）就診，經該診所醫師告知伊口腔病況嚴重，建議前往臺大醫院牙醫科（下稱台大牙醫）做進一步檢查及治療。伊遂於同年月6日及8日，前往臺大牙醫看診並拍攝口腔X光攝影，經臺大牙醫告知伊已罹患嚴重牙周病，需停止牙齒矯正，待牙周病治療完畢後，方可進行牙齒矯正，重建期約需要2年；又因牙周病已侵蝕伊多處牙齒、口腔骨骼，尚須替伊進行補骨手術、墊高鼻竇腔手術及進行植牙。臺大牙醫亦看過伊於107年間在信合美診所拍攝之口腔X光影像，可看出伊患有牙周病，衡情歐凱捷應可看出此病況，並先行治療牙周病，避免因戴牙齒矯正器後，清潔不易等原因致病況加劇。則因歐凱捷治療疏失，致伊受有前已付牙齒矯正相關費用新臺幣（下同）15萬3550元(含矯正療程14萬元、根管治療5000元、回診治療牙周病8550元），及前往臺大牙醫確診費用550 元之損害（合計15萬4100元），且伊因牙周病情惡化，精神上受有重大痛苦，得請求慰撫金40萬元。而信合美診所為歐凱捷之僱用人，依法應與歐凱捷負連帶賠償責任。伊與信合美診所間訂有醫療契約，信合美診所亦應對伊之損害，負不完全給付之損害賠償責任等情。爰依民法第184條第1項前段、第2項，第188條第1項，第195條規定及民法第227條、第227條之1準用第195條規定，並聲明：1.上訴人應連帶給付被上訴人55萬4100元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。2.願供擔保，請准宣告假執行（被上訴人其餘請求經原審判決敗訴部分，未據其上訴，已確定，未繫屬本院部分，不另贅述）。

二、上訴人則以：被上訴人欲進行牙齒矯正，於107年1月20日至信合美診所初診，由歐凱捷進行口腔X光攝影評估後，並無

發現明顯異常之骨頭吸收或口腔內牙齒搖動，洗牙過程亦無明顯出血，未顯示患有牙周病。嗣於107年3月29日，經其同意開始佩戴牙齒矯正器，進行牙齒矯正療程。而矯正療程中，被上訴人口腔產生膿包，多屬骨釘清潔不當，致牙齦發炎，產生骨釘脫落；而歐凱捷皆有就膿包與骨釘做上藥與清潔處理，及口頭告知衛教叮嚀，均符合醫療常規，無任何疏失。再者，被上訴人回診時，也未發現口內齒牙動搖，或是異常出血情況，歐凱捷才繼續進行矯正療程，所為亦皆符合醫療常規。至被上訴人於111年9月2日至魔法牙醫就診，經該診所牙醫師表示其口腔病況嚴重，再於111年9月6日、同年月8日至台大牙醫拍攝口腔X光影像後，台大牙醫師告知其罹患嚴重牙周病，需停止牙齒矯正，待牙周病治療完方可進行牙齒矯正等情，惟其於111年8月底回診時，並未告知其口腔異樣，矯正治療也正常進行，故歐凱捷醫療行為，自均符合醫療常規，無任何疏失。又被上訴人接受矯正治療，牙齒排列確有顯著改變，並無無效。而上訴人對其所為根管治療，乃因患者本身清潔不當，非矯正治療引起，上訴人於矯正治療前與治療中，皆無發現被上訴人牙周病情況，被上訴人主張上訴人應負連帶賠償之責，並無理由，信合美診所亦無可歸責之債務不履行情事等語置辯。

三、原審判決上訴人應連帶給付被上訴人55萬4100元，及自112年1月31日起至清償日止之法定遲延利利息，並附條准、免為假執行之宣告，及駁回被上訴人其餘之訴與假執行之聲請。上訴人就上開敗訴部分不服，提起上訴，上訴聲明：㈠原判決不利於上訴人部分廢棄。㈡上開廢棄部分，被上訴人於第一審之訴駁回。被上訴人答辯聲明：上訴駁回。

四、兩造不爭執事項如下：

㈠被上訴人於107年間欲進行牙齒矯正，前往信合美診所，由信合美診所受僱人牙醫師歐凱捷進行評估及口腔X光攝影，後於107年3月29日開始戴牙齒矯正器進行矯正療程（下稱系爭矯正療程），而與信合美診所成立醫療契約。

㈡歐凱捷為被上訴人進行牙齒矯正前，並未告知被上訴人患有牙周病，且未說明若患有牙周病需待牙周病治療完畢後方得進行牙齒矯正，及矯正過程中亦未告知被上訴人伊患有牙周病。

㈢被上訴人已支付信合美診所系爭矯正療程14萬元、根管治療5000元、治療膿包牙周病8550元等費用，共15萬3550元。

㈣被上訴人病歷記載107年1月20日有侵襲性牙周炎，牙周病緊急處理，後續病歷均有相關的記載。

㈤系爭矯正療程持續至111年9月。

五、兩造爭執事項為：㈠被上訴人在107年到信合美診所求診，由歐凱捷評估及治療過程中，歐凱捷有無違反醫療常規及未盡告知義務？如有違反，被上訴人是否因此而受有侵害？㈡被上訴人以上訴人違反醫療常規及未盡告知義務之疏失，致受有系爭矯正療程14萬元、根管治療5000元、治療膿包牙周病8550 元、前往台大牙醫確診費用550 元，共15萬4100 元及慰撫金40萬元損害，有無理由？茲分述如下：

㈠被上訴人在107年到信合美診所求診，由歐凱捷評估及治療過程中，歐凱捷有無違反醫療常規及未盡告知義務？如有違反，被上訴人是否因此而受有侵害？

1.按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任。違反保護他人之法律，致生損害於他人者，負賠償責任；受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任；不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由，、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額，民法第184條第1項前段、第2項、第188條第1項、第195條第1項分別定有明文。又法院對於精神慰撫金之量定，應斟酌雙方身分、地位、資力、實際加害情形與被害人所受之痛苦及其他各種情形核定之（參最高法院51年台上字第223號、85年度台上字第460號判決意旨）。次按醫療業務之施行，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臨床專業裁量所致者為限，負損害賠償責任。故醫事人員執行醫療照護行為應盡之管理人注意義務，應就醫療個案，本於診療當時當地之醫學知識，審酌病人之病情、就診時身體狀況、病程變化，醫療行為之風險及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當之醫療照護，即應認為符合醫療水準，而無故意、過失可言（最高法院112年度台上字第867號民事判決參照）。再按醫療機構診治病人時，應向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應，醫療法第81條定有明文。又按醫師診治病人時，應向病人或其家屬告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應。醫師法第12條之1 亦有明定。而醫師提出之說明內容，須以合於醫療常規、倫理與適應症為首要前提，且不得有悖於法令規定或公序良俗，此乃醫師履行說明義務時應依誠實及信用方法為之的必然解釋。是以醫師應盡之說明義務，除過於專業或細部療法外，至少應包含：①診斷之病名、病況、預後及不接受治療之後果。②建議治療方案及其他可能之替代治療方案暨利弊。③治療風險、常發生之併發症及副作用，暨雖不常發生，但可能發生嚴重後果之風險。④治療之成功率（死亡率）。⑤醫院之設備及醫師之專業能力等事項。亦即在一般情形下，如曾說明，病人即有拒絕醫療之可能時，即有說明之義務。醫療機構或醫師於實施醫療行為之前，倘未透過說明義務之履行，使病患得以知悉醫療給付行為之危險性後，自主決定是否接受該醫療給付行為，除有急迫性且為維持病患生命所必要者外，其逾越病患同意權範圍所為醫療專斷行為，因已違背病患之自主決定權，即非屬醫師行使裁量權之範疇，而與合理醫療行為有別，且破壞病患生命及身體健康等人格權之完整性，即具違法性，仍應就醫療機構或醫師未善盡說明義務之醫療給付行為，給予過失之非價判斷。是若醫師未善盡告知

說明義務，即屬注意義務之疏失，應為其疏失負責。另按醫師執行業務時，應製作病歷，並簽名或蓋章及加註執行年、月、日。前項病歷，除應於首頁載明病人姓名、出生年、月、日、性別及住址等基本資料外，其內容至少應載明主訴、檢查項目及結果、診斷或病名、治療、處置或用藥等情形，醫師法第12條亦有明定。而醫師告知義務之履行、病人自主決定權（人格權）之保障，自須以病歷資料有相關記載為基礎，如未盡告知義務及病歷記載義務，應認為已違反醫療上必要之注意義務，而有疏失，應為其疏失負責。

2.本件被上訴人主張其於107年3月29日到信合美診所求診，由歐凱捷評估及進行牙齒矯正療程，並有局部口腔X光攝影，且伊於療程中多次表示口內有膿包及骨釘脫落情形，然歐凱捷僅處理膿包及骨釘情形，未檢查確認伊是否患有牙周病並盡告知義務；嗣伊至他院所就診，始受告知口腔患有牙周病病況嚴重，需先停止牙齒矯正，嗣方可進行牙齒矯正，且需進行牙周病相關手術及植牙重建期約需2年，致伊受有前開損害等情。惟為上訴人所否認，並抗辯被上訴人求診時，經歐凱捷評估判斷未患有牙周病，事後亦無牙齒動搖異常情形，並無未盡告知義務，又其口腔產生膿包或發炎，歐凱捷已處理並清潔上藥，口頭進行相關衛教，即無違反醫療常規等語置辯。本件經原審依被上訴人之請求，送請衛生福利部（下稱衛福部）醫事審議委員會（下稱醫審會）鑑定，經衛福部114年7月16日衛部醫字第1141665907號書函檢送醫審會第0000000號鑑定書(下稱鑑定書，見原審卷三第47-61頁)，其鑑定意見為：㈠1.依107年1月20日病歷資料，並無病人即被上訴人牙齦紅腫、發炎、刷牙流血、牙齦萎縮、牙齒動搖、牙縫大等現象之記載；另依當日被上訴人環口全景X光片，無證據顯示病人有齒槽骨萎縮，亦無齲齒，只有4顆智齒。綜上，被上訴人並無牙周病之情形，從而，歐凱捷給予被上訴人配戴牙齒矯正器，符合醫療常規。2.依原證1環口全景X光片，無證據顯示被上訴人有牙周病引起的齒槽骨萎

縮。原證2之X光片顯示被上訴人有齒槽骨嚴重萎縮，其位置為右上犬齒（#13)、右上第二小臼齒（#15)、右上第一大臼齒(#16)、右上第二大臼齒（#17)與左上第二大臼齒（#27)，其他牙齒位置的齒槽骨均無萎縮，故無法判斷上開齒槽骨萎縮是牙周病或牙齒矯正所造成。3.依110年9月27日牙科單獨X光片、12月16日牙科單獨X光片及111年1月20日牙科單獨X光片，均可發現被上訴人牙齒骨頭喪失導致牙神經受損而壞死，形成根尖膿腫。根尖膿腫一旦形成，歐凱捷進行根管治療，符合醫療常規。㈡1.依原證2之110年9月27日牙科單獨X光片、12月16日牙科單獨X光片及111年1月20日牙科單獨X光片，顯示右上犬齒(#13)、右上第二小臼齒（#15)、右上第二大臼齒（#17)與左上第二大臼齒（#27)有嚴重骨頭吸收導致膿包產生。2.依病歷資料，未有骨釘脫落之記載。病人牙齒產生膿包時，可持續佩戴矯正器，以維持牙齒不鬆動，但不能進行矯正牽引動作。此段期間，歐凱捷在一般病歷上，僅記載給予病人不同口腔位置之牙周病治療，及拔除右上第三臼齒（#18)、左上第三臼齒（#28)外，未看出歐凱捷此段期間有無持續矯正牽引動作。3.依病歷資料，歐凱捷均反覆記載被上訴人主訴不同牙位之牙痛與牙齦腫脹，其診斷均為不同牙位局部侵襲性牙周炎，給予的治療皆是牙周病緊急治療。但依照原證1、原證2之X光片，無證據顯示病人有牙周病引起的齒槽骨萎縮，無法證實被上訴人當時有牙周病。又因本案未有矯正過程之病歷記載，無法判斷歐凱捷是否有持續矯正行為，及其行為有無違反醫療常規。㈢依被上訴人病歷資料，歐醫師未記載被上訴人有膿包狀況，但參考原證2之X光片，可發現病人牙齒骨頭喪失導致牙神經受損而壞死，形成根尖膿腫，此時歐醫師應先治療病人牙齒周圍法狀況，停止牙齒牽引動作。㈣因本案病歷未有矯正過程之記載，無法判斷歐醫師於被上訴人齒槽骨流失時是否有持續矯正行為，無法判斷二者之因果關係等情，此經鑑定書之鑑定意見㈠、㈡、㈢、㈣敘明在卷（見醫三卷第59、60頁）。

3.則依上開鑑定意見㈠1.之意見，可看出依107年間被上訴人就診時，被上訴人當時無牙齦紅腫、發炎、刷牙流血、牙齦萎縮、牙齒動搖、牙縫大等現象之病歷記載，而認定被上訴人當時無牙周病（見原審卷雄司醫調卷第59頁）；惟參諸鑑定書在案情概要時已記載：依被上訴人病歷記載，歐醫師安排病人接受環口全景光攝影檢查，診斷為一般性中度牙周病，有牙周狀況評估記載為牙齦炎，給予牙周病緊急治療等語（同上卷第51頁），則上開鑑定意見㈠1.之意見，似與案情概要敘述被上訴人病歷之記載歐凱捷診斷為一般性中度牙周病有所出入，已屬有疑，已難遽此為上訴人有利之認定。其次，歐凱捷已在被上訴人就診時之病歷記載判斷被上訴人為一般性中度牙周病，並曾在數年間多次為被上訴人進行牙周病緊急治療，此有卷附被上訴人之病歷可稽；再由被上訴人提出歐凱捷與被上訴人及家人對話錄音譯文及光碟（見原審雄司醫調卷第83-92、93頁）中，歐凱捷稱：之前頂多將被上訴人之牙齒痛及膿包處理，哪個地方痛就處理那個地方，沒想到她有牙周病問題，之前沒有看到這個症狀，突發的就會這樣，是台大檢查出來，我們才知道等語（見原審雄司醫調卷第83、84頁），並自陳未告知被上訴人患有牙周病，及於本院表示未發現被上訴人已患有牙周病等語（見本院卷第125頁），核其所述，亦與其在被上訴人之病歷記載不符，顯見其未依上開規定，告知被上訴人有關其依診視而在在病歷上判斷為牙周病之病情，是尚難僅因上開鑑定意見，即為上訴人有利之認定。

4.上訴人雖抗辯歐凱捷當時無法判斷被上訴人罹患牙周病，只認定是牙周炎或牙齦炎，故進行牙周炎緊急治療，僅在病歷統一繕打牙周病云云（見本院卷第125、126頁）。惟歐凱捷係牙科專科醫師，又於被上訴人107年1月20日初診時，已在病歷記載Periodontitis 即牙周炎。又牙周炎(periodontitis)是牙齒周圍組織發炎導致牙周組織破壞的疾病，是指包括牙齦、齒槽骨、牙周韌帶發炎的慢性疾病。而牙周疾病主

要分為牙齦炎及牙周炎；牙齦炎是牙周炎的初期前身，為廣義牙周病之一種，牙齦炎如發炎持續發生，導致齒槽骨進行破壞吸收，會變成牙周炎，過於嚴重時，往往會面臨拔牙，此關係全身健康，歐凱捷對此應無不知之理。並參以歐凱捷就被上訴人初診時，已於被上訴人病歷記載：Dx：Periodontitis（即診斷：牙周炎）並記載有為牙周病緊急處理（見原審雄司醫調卷第45頁），足見其亦意識被上訴人之病情，係牙齦炎，此屬廣義牙周病或牙周疾病，如持續發炎即係牙周炎，故在病歷繕打牙周病緊急治療。再由被上訴人其後多次就診，經歐凱捷亦載有上開情形，且原證2之X光片亦顯示被上訴人嗣後有齒槽骨嚴重萎縮，其位置為右上犬齒、右上第二小臼齒、右上第一大臼齒、右上第二大臼齒與左上第二大臼齒，歐凱捷自應在每次診療後，詳為告知被上訴人其有牙周病或已有牙周病前期病徵，由其決定是否繼續矯正或暫停矯正牙齒。然觀諸歐凱捷與被上訴人對話時，其固不否認於107年至111年8月間之被上訴人治療期間，牙齒有產生膿包及骨釘脫落之情，並有原證2之X光片可佐，但歐凱捷卻於病歷上，未記載產生膿包及骨釘脫落，亦未記載矯正過程情形，此有鑑定意見㈠、㈡、㈢可稽（見原審雄司醫調卷第59、60頁），病歷上復未記載由原證2之X光片中可發現之齒槽骨萎縮，而進一步判斷為牙周病或牙齒矯正造成。再者，歐凱捷於被上訴人之病歷記載於107年5月7日、107年6月23日等日診斷為牙周病；又107年9月3日、107年10月13日、107年1月24日、108年3月29日及其後至110年間記載為被上訴人牙周病緊急處理，及診斷有侵襲性牙周炎、急性齒齦炎、牙菌斑導致、手寫臼齒環內傾、牙齦腫脹流血發炎未解決、復發性口瘡等情（見原審雄司醫調第45-57頁）。而被上訴人於上開就診期間，既有上開牙齦腫脹流血發炎及齒槽骨萎縮，歐凱捷在病歷上又記載上訴人為牙周病緊急處理等情形，姑不論齒槽骨萎縮究係因牙周病或牙齒矯正造成，然歐凱捷亦應將齒槽骨萎縮有可能為牙周病造成之情形告知被上

訴人，始符合醫療常規及歐凱捷應注意之醫療上義務。故縱使鑑定意見㈠2表示就原證2之齒槽骨萎縮係因牙周病或牙齒矯正所造成表示無法判斷等語，然因齒槽骨萎縮之成因並無法排除係牙周病造成，歐凱捷亦多次在病歷上記載牙周病緊急處理，卻未告知被上訴人此情，自已違反告知義務無訛，尚不得因鑑定意見㈠2之意見，即為上訴人有利之認定。

5.又歐凱捷在被上訴人於107年至111年8月27日之4年間，多達數十次回診，僅就膿包、骨釘診療，未告訴被上訴人患有牙周病症狀，已據上訴人自陳在卷，已如前述。再依鑑定意見載明被上訴人之牙齒周圍有發炎狀況，且有產生膿包及骨釘脫落，即應先停止牙齒牽引動作（見原審卷三第59頁）。則歐凱捷在被上訴人病歷中記載其罹患牙周病，且診療時，亦記載其牙齦炎，發炎非輕，並自原證2之X光片已知悉其有齒槽骨萎縮，是歐凱捷基此病情發展狀況，當亦應告知被上訴人罹患牙周炎，且停止矯正牽引，即暫緩或暫停加力，優先治療牙周病，始符醫療常規。然依上訴人所陳、卷內病歷與鑑定意見，堪認歐凱捷僅對被上訴人口內所生之膿包及骨釘治療處理，即僅就急症處理，未見其向被上訴人告知已有牙周病病徵，並採取標準治療（如將矯正器拔除、停止矯正牽引），以避免加速齒槽骨流失，致日後牙齒鬆動、掉落及相關風險，且在被上訴人已於此期間經多次因牙齦腫脹發炎並拔除多顆牙齒後，仍未告知或評估被上訴人是否須進行牙周相關手術（如鑑定報告記載之接受補骨手術等相關手術或植牙手術）或轉診，之後再重新啟動矯正、牽引療程，亦難認已盡告知義務，且違反醫療之注意義務及醫療常規，亦堪以認定。

6.上訴人雖辯稱係因被上訴人矯正時，歐凱捷未發現被上訴人患有牙周病，被上訴人亦未告知異常，故之前未對被上訴人告知有牙周病及為相關衛教云云（見原審雄司醫調卷第143-147頁、本院卷第125頁）。惟歐凱捷既為牙科專科醫師，並親自問診及由上訴人之人員拍攝X光存檔，已在病歷記載被

上訴人診斷為牙周病，難認其不知悉被上訴人罹患牙周病或廣義牙周病（含牙齦炎、牙周炎等）情形。又依鑑定意見載明被上訴人之牙齒周圍有發炎狀況，且有產生膿包及骨釘脫落，即應先停止牙齒牽引動作，則歐凱捷在被上訴人就診時，既發現有膿包及骨釘脫落，理應先行停止矯正，向被上訴人告知常規醫療方式，由被上訴人選擇繼續矯正或先進行牙周病治療或轉診，始符醫療常規。然觀諸歐凱捷與被上訴人之錄音對話中，歐凱捷稱：被上訴人這些膿包，有的也跟牙周病有關，有些是神經壞死的細菌引起的，牙周病很難判斷等語（見原審雄司醫調卷第85頁）；而被上訴人詢問歐凱捷為何一開始輕微發炎及長一些膿包時，也未特別上衛教教如何刷牙時；歐凱捷則稱：我們會認為你知道怎麼清潔，我們不可能用每個人都會得牙周病的公式告訴你要這樣子等語（見原審雄司醫調卷第91頁），足見歐凱捷確有違反告知義務及醫療疏失。故上訴人於原審及本院否認被上訴人罹有牙周病，聲稱係被上訴人未保持口腔清潔致發炎，醫師未違反告知義務云云，要無足採。另鑑定意見㈠3.及㈣因考量被上訴人之病歷中，並未記載矯正過程之記載，故表示無法證實被上訴人之齒槽骨萎縮流失時，歐凱捷當時有無持續為矯正行為之因果關係及其有無違反醫療常規等語（見原審雄司醫調卷第60、61頁）。然本院參酌上訴人於原審具狀表示被上訴人在其診所就診至111年8月之期間，仍繼續正常進行矯正治療等語（見原審雄司醫調卷第143頁）；又歐凱捷與被上訴人及家人之錄音對話中稱：它（指牙縫）之前是比較小的，因為有幫被上訴人微調角度，有時候角度再轉，如果角度持續在拉正，可能會變回原來一個縫大小等情（見原審雄司醫調卷第86頁）以觀，顯見歐凱捷於被上訴人就診期間，未停止矯正牙齒之行為，是尚不得因鑑定意見以病歷未記載矯正過程，致無法判斷齒槽骨流失係因矯正或牙周病引起、齒槽骨流失與持續矯正行為之因果關係，及歐凱捷有無違反醫療常規等事，即為上訴人有利之認定。從而，上訴人主張

鑑定意見已記載原證一、二之X光片未顯示有牙周病引起之齒槽骨萎縮，無法證實當時有牙周病；又不得因病歷未有矯正之完整記載，即推論歐凱捷有牙齒牽引動作，故無違反告知義務及醫療疏失云云（見本院卷第85-89頁），均無足採。

7.綜上，歐凱捷未依法於病歷中完整記載被上訴人之矯正過程，又對於被上訴人自107年1月20日至111年8月27日之治療過程中，已處理且已得知被上訴人已有牙周病症及相關齒槽骨萎縮情形，並多次給予牙周病緊急治療，有卷附病歷及X光片在卷可稽，卻未告知被上訴人牙周疾病狀況，嗣被上訴人於111年9月6日前至台大牙醫就診，經全口診視，始發現已有嚴重牙周病（severe periodontitis，見原審卷二第65頁），經該院建議被上訴人拆除全口矯正器等情（見原審卷三第55、56頁），造成被上訴人受有牙齒損害。則歐凱捷就被上訴人之治療過程中，顯因未盡告知義務，而使被上訴人之病人自主決定權未受保障，且因持續為牙齒矯正，致被上訴人病狀更形嚴重而受損，堪認因歐凱捷違反告知義務及醫療常規之醫療疏失，致被上訴人身體健康權受損，則被上訴人依前揭規定，請求歐凱捷負損害賠償之責，自屬有據。

㈡被上訴人以上訴人違反醫療常規及未盡告知義務之疏失，致受有系爭矯正療程14萬元、根管治療5,000元、治療膿包牙周病8,550元、前往台大牙醫確診費用550元，共15萬4,100元及慰撫金40萬元損害，有無理由？

查，歐凱捷為專科醫師，診斷被上訴人有牙周病適應症後，理應告知其病徵及為相關牙周病處理方式及牙齒口腔衛教，以避免被上訴人病情持續惡化，然竟未盡告知義務，以使被上訴人病患自主決定權受保障。又歐凱捷已在被上訴人病歷上之診斷為牙周病，且依原證2之X光情形，得向被上訴人說明疑罹患牙周病或廣義牙周病，先治療牙周病，暫停矯正等，以免持續惡化，惟均未予以告知，致被上訴人發炎日趨嚴重，且產生膿包或須進行相關牙周之緊急治療、根管治

療，直至臺大醫院就診拍攝口腔X光影像時，已罹患嚴重牙周病，須先拆除全口矯正器，而使矯正未果，健康受損，並受有支出矯正療程140,000元、根管治療5,000元、治療膿包牙周病8,550元等費用，及前往臺大牙醫確診費用550元（共15萬4100元）之損害，故因歐凱捷違反告知義務及違反醫療常規疏失行為，致被上訴人受有前開損害，二者具有因果關係。則被上訴人請求歐凱捷給付前開支出金額，即屬有據。再審酌歐凱捷為醫學院畢業之專科醫師，於107年至111年8月間為被上訴人執行牙齒矯正等醫療行為，竟未依前開醫療法及醫師法規定，為完整病歷之記載，又未盡前開告知義務而有醫療疏失；而被上訴人為科大畢業，金融業任職（見原審醫調卷第133至137頁），因歐凱捷之上開醫療疏失行為，致耗費時間就診及矯正而未果，精神受損非微，苦痛難以言喻，是斟酌兩造經濟狀況、被上訴人所受損害及造成苦痛等一切情狀，認其請求非財產上損害以30萬元為適當。則被上訴人請求歐凱捷給付醫療費用15萬4100元、慰撫金30萬元，合計45萬4100元，應屬有據，逾此以外之請求，則屬無據。又信合美診所為歐凱捷之僱用人之事實，為兩造所不爭執，依民法第188條第1項規定，應與歐凱捷負連帶賠償之責。則被上訴人依民法第184 條第1 項前段、第195條第1項、第188 條規定請求上訴人應連帶給付45萬4100元，及自起訴狀繕本送達翌日即112年1月31日（見原審雄司醫調卷第125、123頁）起，至清償日止，按年息5%計算之利息，核屬有據，應予准許；逾此部分之請求，則屬無據。

六、綜上所述，被上訴人依民法第184條第1項前段、第188條第1項、第195條第1項等規定，請求上訴人應連帶給付被上訴人45萬4100元，及自起訴狀繕本送達翌日即112年1月31日起，至清償日止，按年息5%計算之利息，為有理由，應予准許；逾此部分之請求，為無理由，應予駁回。原審就上開應准許部分，判決上訴人應如數給付，並附條件准、免為假執行之宣告，經核於法並無不合，上訴意旨求予廢棄改判，為

無理由。至於原審命上訴人連帶給付逾45萬4100元不應准許之10萬元部分，原審判決上訴人敗訴，尚有未洽，上訴意旨求予廢棄改判，為有理由，爰由本院予以廢棄改判如主文第2 項所示。又本件事證已臻明確，兩造其餘主張及舉證，核與本件判決結果無影響，爰不再予斟酌，併此敘明。

七、據上論結，本件上訴為一部有理由，一部無理由，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　4　　月　　29　　日

醫事法庭

審判長法　官　洪能超

法　官　張琬如

法　官　楊淑珍

以上正本證明與原本無異。

本件不得上訴。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　4　　月　　29　　日

書記官　李佳旻