

臺灣新北地方法院民事判決

113年度醫字第13號

原告 吳媛媛

訴訟代理人 張靜律師

被告 醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院

兼

法定代理人 邱冠明

訴訟代理人 周筠

被告 陳彥丞

施乃文

許榮城

陸正威

上六 被告

共 同

訴訟代理人 黃清濱律師

上列當事人間請求侵權行為損害賠償等事件，本院於民國114年7月9日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但請求之基礎事實同一、擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第2款、第3款分別定有明文。

原告起訴原訴之聲明為：(一)被告陸正威應給付原告「二尖瓣膜旁重度滲漏及滲漏旁心臟組織不足、二尖瓣膜位置偏移、心臟衰竭之醫療診斷」；(二)被告邱冠明應為原告心臟組織復原之外科手術醫療行為至原告心臟組織復原為止；(三)被告應

01 連帶給付原告新臺幣（下同）1,660,000元，及自起訴狀繕
02 本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息；(四)
03 願供擔保請准宣告假執行（見本院卷第9至10頁），嗣變更
04 聲明為：(一)被告邱冠明應立即為原告心臟組織復原之外科手
05 術醫療行為至原告心臟組織復原為止；(二)被告應連帶給付原
06 告3,458,372元，其中1,660,000元自起訴狀繕本送達翌日起
07 至清償日止，其餘1,798,372元自民事變更聲明暨準備二狀
08 繕本送達翌日起自清償日止，均按週年利率5%之利息（見
09 本院卷第230、235頁），核與前揭法條規定相符，應予准
10 許。

11 貳、實體方面：

12 一、原告主張：

13 (一)原告原非先天性心臟疾病者，乃於民國89年8月間因感染性
14 心內膜炎，而自90年3月5日開始於被告醫療財團法人徐元智
15 先生醫藥基金會亞東紀念醫院（下稱亞東醫院）接受第一次
16 心導管檢查，並於90年5月8日在被告亞東醫院接受二尖瓣修
17 補手術，後續因修補處斷裂於90年8月31日於亞東醫院接受
18 第二尖瓣膜置換手術，以微創正中胸骨切開10公分術式，置
19 換豬瓣膜，此瓣膜維持14年，兩次手術主治醫師均為朱樹
20 勳，被告邱冠明則為第二手術醫師。並於106年6月2日在被
21 告亞東醫院再次接受瓣膜置換成形手術時，主治醫師為被告
22 邱冠明，此為第四次心臟手術，前四次手術均以微創開心手
23 術方式治療二尖瓣疾患。因被告亞東醫院麻醉科醫師即被告
24 陳彥丞於111年12月28日製作對原告之3D經食道心臟超音波
25 檢查報告載有「檢查發現：NONE」（中譯：無），被告亞東
26 醫院麻醉科醫師即被告施乃文製作對原告之112年2月27日3D
27 經食道心臟超音波檢查報告，報告單記載「no significant
28 PVL noticed」（中譯：無顯著瓣膜測漏）」，被告亞東醫院
29 麻醉科醫師即被告許榮城製作112年3月3日對原告之診斷證
30 明書雖載有「二尖瓣膜狹窄行機械性瓣膜置換手術後接受侵
31 入性瓣膜組織檢查，所以使用健保不給付之項目：聖猶達房

01 中隔導引導管及聖猶達可控式導引導管，沒有植入瓣膜封堵
02 器。」但故意隱藏而不提原告二尖瓣膜外周有至少中度到重
03 度之滲漏，原告於112年5月23日至被告亞東醫院院長被告邱
04 冠明門診，請求被告邱冠明對原告為手術，被告邱冠明仍以
05 無必要性為由拒絕手術，原告於113年6月21日接受被告亞東
06 醫院麻醉科醫師即被告陸正威檢查，被告陸正威製作對原告
07 之113年6月21日3D經食道心臟超音波檢查報告載有「Findin
08 gs：NONO」（中譯：發現：無），其等未善盡醫療上必要注
09 意，未為正確醫療診斷或檢查，更「惡意隱匿病情」、「記
10 載無滲漏」或不作心外科手術，致原告疾病惡化、陷原告於
11 死亡高度風險，共同侵害原告醫療權、健康權、生命權致生
12 二尖瓣膜外周滲漏持續擴大，導致後續的損害發生，就是被
13 告等人所造成的，依醫療法、民法侵權行為與債務不履行其
14 等負損害賠償責任、被告亞東醫院有連帶責任。

15 (二)原告因有「二尖瓣膜旁重度滲漏及滲漏旁心臟組織不足、二
16 尖瓣膜位置偏移、心臟衰竭」合併「肺纖維化」，急需心臟
17 組織復原之外科手術醫療行為至原告心臟組織復原為止，且
18 原告早已通知被告給付正確醫療診斷與心臟手術，惟原告
19 「得到心臟外科手術則能活」，「現在得不到心臟外科手術
20 則因二尖瓣膜旁重度滲漏持續擴大導致死亡、嚴重不可逆心
21 臟衰竭致生多重器官衰竭死亡」，「原告現在隨時會死
22 亡」，原告屬心肺病重症患者，肺間質疾病是開心手術禁忌
23 症，又此第六次開心手術，按此情況只能由全國醫療技術水
24 準最好，擅長內視鏡微創開心手術，手術經驗最豐富的被告
25 邱冠明執行第六次心臟手術。

26 (三)原告請求被告連帶賠償3,458,372元，其中除慰撫金1,660,0
27 00元外，另有追加請求之1,798,372元(包括：亞東醫院住院
28 醫療費139,241元及三軍總醫院心臟手術費用29,131元，影
29 印訴訟書狀費30,000元、手術後出國檢查費1,600,000
30 元)。爰依民法第184條、第188條第1項前段、第193條第1
31 項、第195條第1項、第197條、第227條、第277條之1、第21

01 3條、醫療法第82條第2項規定，提起本件訴訟等情。並聲
02 明：(一)被告邱冠明應立即為原告心臟組織復原之外科手術醫
03 療行為至原告心臟組織復原為止；(二)被告應連帶給付原告3,
04 458,372元，其中1,660,000元自起訴狀繕本送達翌日起至清
05 償日止，其餘1,798,372元自民事變更聲明暨準備二狀繕本
06 送達翌日起自清償日止，均按週年利率5%之利息。

07 二、被告則以：

08 (一)原告迄今未能證明其起訴主張有請求權存在，且若有請求權
09 存在，則該請求權有被侵害的可歸責事由，及可歸責事由與
10 原告之損害有相當因果關係（被告否認之）。

11 (二)就被告陸正威部分，因醫療服務係由具有高度專業知識及技
12 術之醫師，綜合判斷病人病情及要求，依據當時之醫療環境
13 及水準，提出適當之醫學處置建議，醫師於提出醫學處置建
14 議時，應有專業判斷餘地，即類似行政裁量之醫療裁量權，
15 原告之疾病本可能隨病程發展有多變之現象，以致不同診治
16 醫師隨原告所呈現之不同病徵，亦有為不同診斷之情形；是
17 以自不得因原告日後病程之發展所出現之不同診斷，即可以
18 以其他醫師之診斷，認定被告陸正威當時有診斷錯誤之情
19 形。是原告必須提出證據，證明其對被告陸正威有請求權存
20 在，且該請求權有被侵害的可歸責事由，及可歸責事由與原
21 告所稱損害有相當因果關係。

22 (三)就被告邱冠明部分，依據我國現行醫療法規與實務，病人並
23 不能強制醫師進行他自己認為應該進行的手術。1. 醫師的專
24 業判斷權：醫師是醫學專業人員，有權根據其專業知識、臨
25 床經驗以及病人的具體情況，判斷最適合病人的治療方案。
26 病人雖然有權表達自己的意願，但不能取代醫師的專業判
27 斷。2. 知情同意原則：醫療行為的實施，必須在病人充分了
28 解病情、治療方案、風險及預後等資訊的前提下，獲得病人
29 的知情同意。這表示病人有權拒絕醫師建議的治療方案，但
30 無權強制醫師進行其不認同的治療。3. 醫療倫理與法律責
31 任：醫師有義務為病人提供適當的醫療服務，但也有權拒絕

01 不合理或不適當的醫療要求。如果醫師在未經審慎評估的情
02 況下，按照病人的要求進行手術，可能會違反醫療倫理，甚
03 至承擔法律責任。4. 尋求第二意見：如果病人對醫師的診斷
04 或治療方案有疑慮，可以尋求第二意見，諮詢其他醫師的看
05 法，不能強制醫師做病人指定的工作或事務。5. 尊重醫師的
06 專業判斷：醫師的專業判斷是基於其專業知識和臨床經驗，
07 應予以尊重。如果對醫師的判斷有疑問，可以透過溝通或尋
08 求第二意見的方式解決，但不應強迫醫師進行其不認同的治
09 療。是原告請求權存在性不明確：原告必須提出證據，證明
10 其對被告邱冠明有請求權存在，且該請求權有被侵害的可
11 能，原告並無法提出充分的證據。

12 (四)再根據原告起訴狀內容，原告所罹患之「二尖瓣膜旁重度參
13 漏及滲漏旁心臟組織不足、二尖瓣膜位置偏移、心臟衰
14 竭」，乃係自身疾病進程之關係，並非被告醫師所造成。根
15 據三軍總醫院心臟外科之出院病歷摘要，原告係經三軍總醫
16 院心臟外科林宜樟醫師收住院開刀，住院期間為112年6月13
17 日至同年7月16日。根據經驗法則及論理法則，原告進行第
18 五次手術後，應定期回診三軍總醫院心臟外科，繼續接受追
19 蹤，如有不舒服應立即反應給其主治醫師。被告之諸位醫
20 師，都是在原告就醫過程中曾幫原告看診或處置治療的醫
21 師，所提供之醫療服務，並無違反醫療上必要之注意義務且
22 逾越合理臨床專業裁量，無需負損害賠償責任。在原告進行
23 第五次手術後，幫原告看診之醫師，更已是盡力協助為原告
24 治療疾病。醫療行為係屬可容許之危險行為，醫療之主要目
25 的雖在於治療疾病或改善病人身體狀況，但同時必須體認受
26 限於醫療行為有限性、疾病多樣性，以及人體機能隨時可能
27 出現不同病況變化等諸多變數交互影響，在採取積極性醫療
28 行為之同時，往往易於伴隨其他潛在風險之發生，原告最後
29 經三軍總醫院心臟外科林宜樟醫師開刀治療，縱認無法完全
30 治癒原告罹患之疾病，也顯然並無過失，原告更無將經手術
31 仍無法治癒之問題，歸責給被告等語，資為抗辯。並聲明：

01 (一)原告之訴及假執行之聲請均駁回；(二)如受不利判決，願供
02 擔保請准宣告免假執行。

03 三、本院之判斷：

04 (一)就原告曾於被告亞東醫院接受被告亞東醫院麻醉科醫師即被
05 告陳彥丞、被告亞東醫院麻醉科醫師即被告施乃文、被告亞
06 東醫院麻醉科醫師即被告許榮城、被告亞東醫院院長被告邱
07 冠明、被告亞東醫院麻醉科醫師即被告陸正威為醫療檢查或
08 診斷等情，為兩造所不爭執，該部分事實應堪認定。

09 (二)按醫療業務之施行，應善盡醫療上必要之注意；醫事人員因
10 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
11 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
12 責任；前二項注意義務之違反及臨床專業裁量之範圍，應以
13 該醫療領域當時當地之醫療常規、醫療水準、醫療設施、工
14 作條件及緊急迫切等客觀情況為斷；醫療機構因執行醫療業
15 務致生損害於病人，以故意或過失為限，負損害賠償責任，
16 醫療法第82條第1、2、4、5項定有明文。又按因故意或過
17 失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任。故意以背於
18 善良風俗之方法，加損害於他人者亦同；違反保護他人之法
19 律，致生損害於他人者，負賠償責任。但能證明其行為無過
20 失者，不在此限；受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利
21 者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任。但選任受僱人
22 及監督其職務之執行，已盡相當之注意或縱加以相當之注意
23 而仍不免發生損害者，僱用人不負賠償責任；不法侵害他人
24 之身體或健康者，對於被害人因此喪失或減少勞動能力或增
25 加生活上之需要時，應負損害賠償責任；不法侵害他人之身
26 體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其
27 他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得
28 請求賠償相當之金額。其名譽被侵害者，並得請求回復名譽
29 之適當處分；因侵權行為所生之損害賠償請求權，自請求權
30 人知有損害及賠償義務人時起，2年間不行使而消滅，自有
31 侵權行為時起，逾10年者亦同；因可歸責於債務人之事由，

01 致為不完全給付者，債權人得依關於給付遲延或給付不能之
02 規定行使其權利；因不完全給付而生前項以外之損害者，債
03 權人並得請求賠償；債務人因債務不履行，致債權人之人格
04 權受侵害者，準用第192條至第195條及第197條之規定，負
05 損害賠償責任；負損害賠償責任者，除法律另有規定或契約
06 另有訂定外，應回復他方損害發生前之原狀；因回復原狀而
07 應給付金錢者，自損害發生時起，加給利息；第1項情形，
08 債權人得請求支付回復原狀所必要之費用，以代回復原狀，
09 民法第184條、第185條第1項、第188條第1項前段、第193條
10 第1項、第195條第1項、第197條、第227條、第277條之1、
11 第213條規定甚明。

12 (三)按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，
13 民事訴訟法第277條前段定有明文。如係由原告主張權利
14 者，應先由原告負舉證之責，若原告先不能舉證，以證實自
15 己主張之事實為真實，則被告就其抗辯事實即令不能舉證，
16 或其所舉證據尚有疵累，亦應駁回原告之請求。而原告對於
17 自己主張之事實已盡證明之責後，被告對其主張，如抗辯其
18 不實並提出反對之主張者，則被告對其反對之主張，亦應負
19 證明之責，此為舉證責任分擔之原則(最高法院99年度台上
20 字第483號判決意旨參照)。

21 (四)原告本件請求被告連帶賠償3,458,372元(含慰撫金1,660,0
22 00元、亞東醫院住院醫療費139,241元、三軍總醫院心臟手
23 術費用29,131元、影印訴訟書狀費30,000元、手術後出國檢
24 查費1,600,000元)，是否有據：

25 1.原告固主張被告等人未善盡醫療上必要注意，未為正確醫療
26 診斷或檢查，更「惡意隱匿病情」、「記載無滲漏」或不作
27 心外科手術，致原告疾病惡化、陷原告於死亡高度風險，共
28 同侵害原告醫療權、健康權、生命權致生二尖瓣膜外周滲漏
29 持續擴大，導致後續的損害發生等情，然為被告所否認，並
30 以前詞置辯。經查：

31 (1)觀諸原告所提出之診斷證明書、醫學檢查報告或影像光碟、

01 病歷資料、醫學百科、網路醫學文章、醫學期刊文獻、診療
02 紀錄、心臟瓣膜說明書、出院病歷摘要、康健雜誌報導、身
03 心障礙鑑定報告、手術紀錄、住院病患費用明細表、住院費
04 用收據、書狀影印費收據、3D經食道心臟超音波圖像等證
05 據，本件縱使認其他醫院醫師於不同時間點對被告身體病況
06 之醫學檢查、診斷或建議治療方式，與被告所為之醫學檢
07 查、診斷或治療方式有所差異，然衡以被告身體病況隨病程
08 時有不同，檢驗儀器靈敏度或有差異，且個別醫師依其醫療
09 專業之判斷亦容有不同，實尚難據此逕認被告等人對原告所
10 為之醫學檢查、診斷或治療方式違反醫療上必要之注意義務
11 且逾越合理臨床專業裁量，自難認被告等人具醫療疏失，再
12 者，被告身體病況隨病程演進，依現有事證亦難認逕認原告
13 所指「損害」係被告等人之醫療行為所致，是經參酌卷內事
14 證，本件尚難認被告等人所為醫療行為具故意或過失或具可
15 歸責性，亦難認原告所稱「損害」係因被告等人之醫療行為
16 所致。

17 (2)至原告另提及被告於答辯狀（第4頁第8行至第9行）自認

18 「原告所罹患二尖瓣膜旁重度滲漏及滲漏旁心臟組織不足、
19 二尖瓣膜位置偏移，心臟衰竭」之醫療診斷云云。惟觀諸被
20 告答辯狀實記載：「根據原告起訴狀內容，原告所罹患之
21 『二尖瓣膜旁重度滲漏及滲漏旁心臟組織不足、二尖瓣膜位
22 置偏移，心臟衰竭』，乃係自身疾病進程之關係，並非被告
23 醫師所造成。」，被告既然已指明稱「根據原告起訴狀內
24 容」，觀諸被告行文前後文語氣，至多僅能認被告係引述原
25 告起訴狀內容並表示原告縱使有「二尖瓣膜旁重度滲漏及滲
26 漏旁心臟組織不足、二尖瓣膜位置偏移，心臟衰竭」乃係自
27 身疾病進程之關係，並非被告醫師所造成，核與被告於答辯
28 (二)狀陳明（「起訴狀自稱之事實，退步言縱然有，乃係自身
29 疾病進程之關係，並非被告醫師所造成」）相符（見本院卷
30 第211頁），原告該部分主張容有誤會，尚非可採。

31 2.綜上所述，參酌卷內事證，本件尚難認被告等人所為醫療行

01 為違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量，亦
02 不能認被告等人具故意或過失或具可歸責性，更不能認原告
03 所稱「損害」係因被告等人之醫療行為所致。從而，原告引
04 用前開請求權基礎請求被告連帶賠償3,458,372元，核屬無
05 據，不應准許。

06 (五)原告本件請求被告邱冠明應立即為原告心臟組織復原之外科
07 手術醫療行為至原告心臟組織復原為止，是否有據：

08 1.本件尚難認被告等人（含被告邱冠明）所為醫療行為違反醫
09 療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量，亦不能認被
10 告等人具故意或過失或可歸責性，更不能認原告所稱「損
11 害」係因被告等人之醫療行為所致，業如前開所認。則依原
12 告所引用前開請求權基礎，已難認原告得請求被告邱冠明應
13 立即為原告心臟組織復原之外科手術醫療行為至原告心臟組
14 織復原為止。

15 2.再者，所謂「復原」倘係謂「回復原狀」，惟病患體況時有
16 不同，已難定義何謂「原狀」，又所謂「復原」倘係謂「康
17 復」，然醫療行為功效有侷限性，縱經治療亦未必能使人完
18 全康復，是據此，原告該部分請求已不盡具體特定，況醫療
19 行為具本具專業性，依現行醫療法、醫師法等醫事法規，醫
20 師對病患所罹疾病如何進行醫療行為具臨床專業裁量，應不
21 能任由病患自行診斷後命醫師應為其所請求之醫療方式，益
22 徵原告該部分請求難認為有據。

23 3.綜上所述，參酌卷內事證，本件尚難認被告邱冠明所為醫療
24 行為違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量，
25 亦不能認被告邱冠明具故意或過失或具可歸責性，更不能認
26 原告所稱「損害」係因被告邱冠明之醫療行為所致。從而，
27 原告引用前開請求權基礎請求被告邱冠明應立即為原告心臟
28 組織復原之外科手術醫療行為至原告心臟組織復原為止，核
29 屬無據，不應准許。

30 四、綜上所述，原告依民法第184條、第188條第1項前段、第193
31 條第1項、第195條第1項、第197條、第227條、第277條之

01 1、第213條、醫療法第82條第2項規定請求：(一)被告邱冠明
02 應立即為原告心臟組織復原之外科手術醫療行為至原告心臟
03 組織復原為止；(二)被告應連帶給付原告3,458,372元，其中
04 1,660,000元自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，其餘1,7
05 98,372元自民事變更聲明暨準備二狀繕本送達翌日起自清償
06 日止，均按週年利率5%之利息。為無理由，應予駁回。

07 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，核
08 與本判決結果不生影響，爰不一一論述。

09 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

10 中 華 民 國 114 年 9 月 26 日

11 民事第四庭 法官 胡修辰

12 以上正本係照原本作成。

13 如對本判決上訴，須於判決送達後20日之不變期間內，向本院提
14 出上訴狀。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

15 中 華 民 國 114 年 10 月 1 日

16 書記官 林品秀