

臺灣新北地方法院民事裁定

114年度全字第208號

聲 請 人 吳媛媛（原名李正慧）

相 對 人 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

相 對 人 陸正威

上三人共同

代 理 人 黃清濱律師

上列當事人間聲請定暫時狀態假處分事件，本院裁定如下：

主 文

聲請駁回。

聲請程序費用由聲請人負擔。

理 由

一、聲請意旨略以：聲請人原非先天性心臟疾病者，乃於民國89年8月間因感染性心內膜炎，而自90年3月5日開始於相對人醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院（下稱亞東醫院）接受第一次心導管檢查，並於90年5月8日在相對人亞東醫院接受第一次開心手術，行二尖瓣修補手術，且於90年8月31日在相對人亞東醫院行第二尖瓣膜置換手術，兩次手術主治醫師均為朱樹勳。並於106年6月2日在相對人亞東醫院再次接受瓣膜置換成形手術時，主治醫師為相對人邱冠明，此為第四次心臟手術，前四次手術均以微創開心手術方式治療二尖瓣疾患。因第三人陳彥丞、施乃文、許榮城未善盡醫療上必要注意制作111年12月28日、112年2月27日3D經食道心臟超音波檢查報告「惡意隱匿病情」、「記載無滲漏」、相對人邱冠明不作心外科手術，侵害醫療權、健康權、生命權致生二尖瓣膜外周滲漏持續擴大，導致後續的損害發生就是第三人陳彥丞、施乃文、許榮城、相對人邱冠明

01 造成的，依醫療法、民法侵權行為與債務不履行其等負損害
02 賠償責任、相對人亞東醫院有連帶責任。聲請人因有「二尖
03 瓣膜旁重度滲漏及滲漏旁心臟組織不足、二尖瓣膜位置偏
04 移、心臟衰竭」合併「肺纖維化」，急需心臟組織復原之外
05 科手術醫療行為至聲請人心臟組織復原為止，且聲請人早已
06 通知相對人給付正確醫療診斷與心臟手術，惟聲請人「得到
07 心臟外科手術則能活」，「現在得不到心臟外科手術則因二
08 尖瓣膜旁重度滲漏持續擴大導致死亡、嚴重不可逆心臟衰竭
09 致生多重器官衰竭死亡」，「聲請人現在隨時會死亡」，聲
10 請人屬心肺病重症患者，肺間質疾病是開心手術禁忌症，又
11 此第六次開心手術，按此情況只能由全國醫療技術水準最
12 好，擅長內視鏡微創開心手術，手術手術經驗最豐富的相對
13 人邱冠明執行第六次心臟手術。是為保全聲請人生命，防免
14 相對人陸正威醫療診斷不作成、邱冠明不作手術侵害聲請人
15 聲請人醫療權、生命權、致生二尖瓣膜旁重度滲漏持續擴大
16 導致死亡與不可逆嚴重心臟衰竭惡化致生多重器官衰竭死亡
17 重大損害發生，因生命法益不能侵害，且相對人不會因該處
18 分受不利益與損害，有重大而具有定暫時狀態假處分之必要
19 性。又依113年6月21日亞東醫院3D經食道心臟超音波檢查結
20 果及相對人於113年10月31日答辯狀可見，相對人自認聲請
21 人因無法接受相對人邱冠明進行心臟手術醫療，目前心臟已
22 嚴重結構性破壞，承受三重重度肺高壓，血氧飽和度只剩9
23 3%，為保全生命、避免死亡，故有聲請定暫時狀態假處分的
24 必要。業已依民法第529條、第535條、第199條、第227條、
25 第229條、第184條第1項、醫療法第81條、第82條、醫師法
26 第12條之1、第21條等規定起訴請求，聲請人並依民事訴訟
27 法第538條聲請：(一)相對人陸正威醫生應立刻更正113年6月2
28 1日3D經食道心臟超音波檢查報告為「Diagnosis診斷：病患
29 存有二尖二尖瓣膜外周重度滲漏及滲漏旁心臟組織不足、二
30 尖瓣膜位置偏移、心臟衰竭」；(二)相對人邱冠明應立刻給付
31 聲請人113年6月25日亞東醫院診斷證明書，並診斷應為「重

01 度瓣膜外周滲漏及滲漏旁心臟組織不足、二尖瓣膜位置偏
02 移、心臟衰竭」，並醫囑「病患因上述疾病需要心臟外科
03 手術治療」；及應立即為聲請人進行心臟組織復原之外科手
04 術至聲請人心臟組織復原為止等語。

05 二、按於爭執之法律關係，為防止發生重大之損害或避免急迫之
06 危險或有其他相類之情形而有必要時，得聲請為定暫時狀態
07 之處分；前項裁定，以其本案訴訟能確定該爭執之法律關係
08 者為限，民事訴訟法第538條第1項、第2項定有明文。所謂
09 爭執之法律關係，有定暫時狀態之必要者，係指因防止重大
10 之損害或避免急迫之危險或因其他情事，有就爭執之法律關
11 係定暫時狀態之必要者而言。此必要之情事，即為定暫時狀
12 態處分之原因，依民事訴訟法第538條之4準用第533條前段
13 準用第526條第1項規定，應由聲請該處分之人，提出相當證
14 據釋明，苟不能釋明此種情事之存在，即無就爭執之法律關
15 係，定暫時狀態之必要（最高法院111年度台抗字第330號裁
16 定意旨參照）。再按定暫時狀態處分，得暫時實現本案請
17 求，或預為實現本案請求之內容，有本案代替化類似效果，
18 故聲請定暫時狀態處分之人，應提出相當證據以釋明有必要
19 情事即定暫時狀態處分之原因，苟不能釋明此種情事之存
20 在，即無就爭執之法律關係，定暫時狀態之必要。對此等類
21 型定暫時狀態處分之釋明，即不應與一般釋明之證明度等
22 同，雖不須令法院形成確信，仍應至少要求高於優越蓋然性
23 之較高蓋然性之證明度（最高法院110年度台抗字第907號裁
24 定意旨參照）。

25 三、經查：

26 (一)關於本件定暫時狀態處分有爭執之法律關係之釋明，業據聲
27 請人提出診斷證明書及病歷等資料為憑，顯見兩造對聲請人
28 所為醫療診斷與心臟手術之請求，確有所爭執，堪認聲請人
29 已就其與相對人間有爭執之法律關係為相當之釋明。

30 (二)關於本件定暫時狀態處分原因之釋明：聲請人雖主張現有
31 「二尖瓣膜旁重度滲漏及滲漏旁心臟組織不足、二尖瓣膜位

01 置偏移、心臟衰竭」合併「肺纖維化」，急需心臟組織復原
02 之外科手術醫療行為至聲請人心臟組織復原為止，有醫療之
03 急迫性，死亡無法回復，為保全聲請人生命，防免死亡之風
04 險重大損害發生，而有定暫時狀態假處分之必要性。惟觀諸
05 聲請人所提出之診斷證明書及病歷等資料，衡以人體機能隨
06 時可能出現不同病況變化，就聲請人現時是否仍有其所稱之
07 「二尖瓣膜旁重度滲漏及滲漏旁心臟組織不足、二尖瓣膜位
08 置偏移、心臟衰竭」合併「肺纖維化」，實尚容有疑問。縱
09 聲請人提出血氧機翻拍照片、檢驗資料等證據，仍尚不足以
10 釋明其說。再者，醫療之診斷及相應之醫療治療方式涉及醫
11 療專業之判斷，個別醫師依其醫療專業應有合理臨床專業裁
12 量餘地，且醫療行為具替代性，醫療院所眾多，具專業能力
13 醫師非少，相對人何以非必由陸正威醫師為相對人所指之醫
14 療診斷，又何以非必由邱冠明醫師施行相對人所指之治療方
15 式，始能保全聲請人生命及防免死亡之風險重大損害發生，
16 尚乏足夠事證釋明，是本件尚難認有何發生重大損害、急迫
17 危險或其他相類情形存在，則聲請人就防止發生重大之損
18 害、或避免急迫之危險、或有其他相類之情形，而有定暫時
19 狀態處分必要之情事，並未提出相當證據釋明，從而，聲請
20 人對相對人提起本件定暫時狀態處分之聲請，要無理由，不
21 應准許。

22 三、綜上所述，聲請人未能釋明有何急迫危險或重大損害之情
23 事，而有以定暫時狀態處分以資防免之必要，縱聲請人願供
24 擔保，亦難認足以補釋明之欠缺，是本件定暫時狀態處分之
25 聲請，於法不合，應予駁回。

26 四、依民事訴訟法第95條、第78條，裁定如主文。

27 中 華 民 國 114 年 8 月 15 日
28 民事第四庭 法官 胡修辰

29 以上正本係照原本作成

30 如不服本裁定得於收受裁定正本後10日內向本院提出抗告狀，並
31 繳納抗告裁判費新臺幣1,500元。

01 中 華 民 國 114 年 8 月 15 日
02 書記官 林品秀