

臺灣臺中地方法院民事判決

112年度醫字第6號

原告 蔡忠榮

訴訟代理人 歐嘉文律師

複代理人 施竣凱律師

被告 林森醫院

兼 上一人

法定代理人 廖光立

共 同

訴訟代理人 廖怡婷律師

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國113年12月5日言詞  
辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：被告廖光立任職於被告林森醫院擔任醫師及負責人。原告於民國110年12月25日因右膝疼痛至被告林森醫院求診，由被告廖光立診斷治療，嗣於同年月28日進行核磁共振檢查，診斷原告罹患「色素沉著絨毛結節性滑膜炎（右膝）」，被告廖光立建議原告進行「關節鏡滑膜炎清除手術」，自費使用醫療器材「氣化棒」可有效清除患處之腫瘤，且手術過程僅須半身麻醉，手術後隔日即可出院，不需2次手術等語，使原告誤信「關節鏡滑膜炎清除手術」是具有根治效果之治療方式，而於110年12月28日接受手術（下稱系爭手術）。惟原告當時患處尚未消炎、呈現腫脹狀態及有其他因素，並不適宜實施「關節鏡滑膜炎清除手術」，且

01 原告於術後疼痛不適，無法正常行走，由王友杰骨科診所轉  
02 診至臺北榮民總醫院診治，經臺北榮民總醫院醫師告知「關  
03 節鏡滑膜炎清除手術」僅能切除部分腫瘤，不足以治癒原告  
04 之病症，術後仍需併行「低劑量放射線治療」之治療方式來  
05 防止復發，非屬最直接、有效、有益於原告之治療方式。被  
06 告廖光立未考量被告林森醫院無法併行「低劑量放射線治  
07 療」，而未將原告轉至具「低劑量放射線治療」設備之臺北  
08 榮民總醫院治療，致使原告接受不必要之手術，另於111年6  
09 月6日在臺北榮民總醫院接受「腫瘤切除手術」，上開醫療  
10 行為均已違反醫療常規，逾越合理臨床專業裁量而具有過  
11 失。被告廖光立為被告林森醫院之受僱人，被告林森醫院未  
12 善盡監督義務，應與被告廖光立負連帶賠償責任，且兩造間  
13 有醫療契約，被告2人未依醫療契約提供完全給付致原告受  
14 有損害，應連帶負債務不履行之損害賠償責任。爰依民法侵  
15 權行為及第227條、第227條之1規定，請求被告2人連帶賠償  
16 原告開刀及住院等醫療費用新臺幣（下同）46,430元、看護  
17 費用66,000元、不能工作損失90,000元及精神慰撫金500,00  
18 0元，共計702,430元等語。並聲明：(一)被告應連帶給付原告  
19 702,430元，及自起訴狀繕本送達被告翌日起至清償日止，  
20 按年息5%計算之利息。(二)願供擔保，請准宣告假執行。。

21 二、被告則以：被告廖光立在手術前已告知原告術後可能需搭配  
22 放射線治療、手術風險、自費特別材料等相關資訊，並由原告  
23 簽署手術同意書、自費特材同意書。在醫理上，「關節鏡  
24 滑膜炎清除手術」之醫療目的即非以完全清除腫瘤為目的，  
25 係為後續進行開放性外科手術，先予切片病理檢查，且病理  
26 檢查結果，原告確實罹患「色素沉著絨毛結節性滑膜炎」。  
27 又「腫瘤切除手術」為高強度之治療方式，對人體有一定之  
28 副作用，並非適用於所有病患，而「關節鏡滑膜炎清除手  
29 術」係傷口最小、侵害最小、術後復原最快之方式，被告廖  
30 光立於術後，再依原告復原狀況，依臨床判斷是否配合「低  
31 劑量放射線治療」，已盡必要之檢查程序及注意義務，符合

01 醫療常規，並無誤診或醫療疏失。況原告前以相同之原因事  
02 實，對被告廖光立提起詐欺告訴，業經臺灣臺中地方檢察署  
03 （下稱臺中地檢署）檢察官認定：被告廖光立為原告治療  
04 「色素沉著絨毛結節性滑膜炎（右膝）」所為「關節鏡滑膜  
05 炎清除手術」之醫療行為確實有利於原告所患之病症，而以  
06 該署111年度偵字第32768號為不起訴處分確定等語，資為抗  
07 辯。並聲明：(一)原告之訴駁回。(二)如受不利判決，願供擔  
08 保，請准宣告免為假執行。

09 三、得心證之理由：

10 (一)原告於110年12月25日至被告林森醫院就診，經診斷罹患

11 「色素沉著絨毛結節性滑膜炎（右膝）」，由被告廖光立為  
12 原告進行「關節鏡滑膜炎清除手術」清除患部之腫瘤；原告  
13 另於111年5月24日至臺北榮民總醫院就診，主訴右膝腫脹，並  
14 曾於外院進行手術，嗣於同年6月6日在臺北榮民總醫院接受  
15 「腫瘤切除手術」等情，此有林森醫院診斷證明書、醫療費  
16 用收據（本院中司醫調卷第21、39頁）、臺北榮民總醫院診  
17 斷證明書（臺中地檢署111年度他字第5327號卷第21頁）、  
18 轉診單、臺北榮民總醫院病歷資料、林森醫院病歷資料（見  
19 本院病歷卷）、臺北榮民總醫院112年7月20日北總骨字第11  
20 21700191號函（見本院卷第119頁）等在卷為證，且為被告  
21 所不爭執，堪信原告上開主張為真實。

22 (二)原告主張被告廖光立對原告施行無益於其病症之「關節鏡滑  
23 膜炎清除手術」，及未告知術後應併行「低劑量放射線治  
24 療」之醫療行為已違反醫療常規，逾越合理臨床專業裁量而  
25 具有過失等情，則為被告所否認，並以前詞置辯。經查：

26 1.按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，  
27 但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限，民事  
28 訴訟法第277條定有明文。次按醫療行為具有相當專業性，  
29 醫病雙方在專業知識及證據掌握上不對等，法院衡量病患請  
30 求醫療專業機構或人士損害賠償之訴訟，由病患舉證有顯失  
31 公平情形，而減輕病患之舉證責任時，病患仍應就其主張醫

療行為有過失存在，先證明至使法院之心證度達到降低後之證明度，獲得該待證事實為真實之確信，始得認其盡到舉證責任（最高法院109年度台上字第2747號判決意旨參照）。

又醫師實施醫療行為，如符合醫療常規，而被害人未能舉證證明醫師實施醫療行為過程中有何疏失，即難認醫師有不法侵權行為（最高法院104年度台上字第700號民事判決意旨參照）。

2. 查「關節鏡滑膜炎清除手術」依醫理而言，確實可以清除部分腫瘤，並獲得腫瘤之病理報告，以利原告後續治療等情，此有前揭臺北榮民總醫院112年7月20日函在卷可憑（見本院卷第119頁）。本件經本院送衛生福利部醫事審議委員會（下稱醫審會）鑑定，鑑定意見略以：「案情概要：病人住院後，接受膝關節磁共振造影（MRI）檢查，檢查報告為疑似滑膜炎合併大量關節積液，廖醫師臆斷為色素沉著絨毛結節性滑膜炎……廖醫師於手術過程中所用「史賽克射頻切除系統-氣化棒」以控制出血。12月30日病理切片報告證實為色素沉著絨毛結節性滑膜炎。」、「鑑定意見：(1)本案「關節鏡滑膜炎清除手術」及「腫瘤切切除術」等2種手術方式，皆適用於治療膝部色素沉著絨毛結節性滑膜炎。(2)無論是使用關節鏡或開放式手術（如本案腫瘤切除手術），對於色素沉著絨毛結節性滑膜炎之治療目的，皆是盡量徹底廓清腫瘤，兩者並無不同，效果類似。2種手術之間各有優缺點。使用關節鏡滑膜炎清除手術之治療效果在「局部型」有良好療效，有較低的手術疼痛、僵硬及傷病率；然而對於「瀰漫性」色素沉著絨毛結節性滑膜炎，因關節鏡手術不容易完全清除，通常會建議開放式的廣泛性滑膜切除。開放性切除術的破壞範圍較大，術後常會出現肌力降低、疼痛和關節僵硬等併發症，亦可能使退化性關節炎的發生機率提高。至於採取何種手術方式，需依臨床情況及考慮手術醫師之經驗及技術而定（參考資料1、2）。(3)色素沉著絨毛結節性滑膜炎為一種滑膜增生性病變，最常見之臨床症狀為在無創傷事件之

情況下，反覆出現關節積血腫脹之狀態，因此並無不適宜實施「關節鏡滑膜炎清除手術」之情形。廖醫師所採取之「關節鏡滑膜炎清除手術」，係於關節鏡視野下確認色素沉著絨毛結節之位置並移除，該手術之目的即為達成治療目的和效果，並未違反醫療常規，或逾越合理的臨床專業裁量。(4)廖醫師於手術過程中所用之醫療器材為「史賽克」射頻切除系統-氣化棒。於關節鏡滑膜切除手術過程中使用氣化棒電灼，為去除滑膜結節的植入部分以控制出血，可有效清除病人患處腫瘤（參考資料2）。(5)依臺北榮總病理報告顯示，切除的腫瘤組成為慢性滑膜炎伴隨縫合線肉芽腫及陳舊性出血，並未發現色素沉著絨毛結節性滑膜炎。故廖醫師於110年12月28日實施「關節鏡滑膜炎清除手術」已達到預定之醫療目的。」，此有醫審會鑑定書（編號：0000000）在卷可稽（見本院卷第249至253頁）。觀諸前揭鑑定內容，可知鑑定機關就鑑定事項詳加鑑定，其函覆內容具體明確，再加以醫審會為國內醫療糾紛普遍鑑定機關，鑑定者具有醫療專業知識，對於鑑定案件，就委託機關提供相關卷證資料，基於醫學知識與醫療常規為鑑定意見，其出具醫學鑑定報告具有相當專業性、客觀性及公正性，自得作為本件判斷依據。從而，本件依醫審會之鑑定報告，堪認被告廖立光臆斷原告患有「色素沉著絨毛結節性滑膜炎」之病症，並採取「關節鏡滑膜炎清除手術」為系爭手術方式，已達成系爭手術欲移除色素沉著絨毛結節之治療目的和效果，亦無不適宜實施「關節鏡滑膜炎清除手術」之情形。原告主張被告廖立光於110年12月28日為原告施行之系爭手術，違反醫療常規云云，顯乏依據，而無可採。被告廖立光所為之醫療行為既無疏失，被告林森醫院自不須就醫療契約負不完全給付之賠償責任，故原告請求被告林森醫院負債務不履行之損害賠償責任，及被告廖立光及林森醫院負侵權行為之連帶損害賠償責任，均無理由，應予駁回。

(三)至原告主張醫審會鑑定報告引用臺北榮民總醫院病理報告表

01 示原告腫瘤並未發現「色素沉著絨毛結節性滑膜炎」，代表  
02 原告本未患有上開病症，則不論適用「關節鏡滑膜炎清除手  
03 術」或「腫瘤切除術」等2種手術方式，均不能達成治療目  
04 的和效果，顯已違反醫療常規，原告既無接受上開手術之必  
05 要，被告此部分醫療行為自有過失；且關於「原告尚未消炎  
06 之膝蓋，是否可實施微創鑽孔」，醫審會之鑑定意見並未回  
07 應，自不能認定被告並無過失，故聲請補充鑑定乙節。然  
08 查，醫審會之鑑定報告於案情概要已載明：原告接受膝關節  
09 磁共振造影檢查，檢查結果為疑似滑膜炎合併大量關節積液，  
10 醫師臆斷為「色素沉著絨毛結節性滑膜炎」，醫師於手術過  
11 程中所用「史賽克射頻切除系統-氣化棒」控制出血，110年  
12 12月30日病理切片報告證實為「色素沉著絨毛結節性滑膜  
13 炎」（見本院卷第251頁）。是原告主張其並未有「色素沉  
14 著絨毛結節性滑膜炎」之病症，故「關節鏡滑膜炎清除手  
15 術」或「腫瘤切除術」等2種手術方式，均不能達成治療目  
16 的和效果，容有誤解鑑定報告之意旨，要難採信，故原告據  
17 此聲請補充鑑定部分尚無必要，附此敘明。

18 四、綜上所述，原告依侵權行為及債務不履行法律關係，請求被  
19 告廖立光及林森醫院連帶給付702,430元，及均自起訴狀繕  
20 本送達翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息，均  
21 無理由。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請，即失所依  
22 據，應併予駁回。

23 五、本件事證已臻明確，兩造間其餘主張及舉證，經本院審酌後  
24 認與判決之結果不生影響，不再逐一論列，附此敘明。

25 六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

26 中 華 民 國 113 年 12 月 30 日

27 民事第六庭 法 官 孫藝娜

28 正本係照原本作成。

29 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如  
30 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

31 中 華 民 國 113 年 12 月 30 日

