

臺灣臺北地方法院民事判決

109年度醫字第37號

原告 馬傳傑
訴訟代理人 劉雅雲律師
被告 高義盛
訴訟代理人 黃瑞真律師
複代理人 何盈蓁律師

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國112年10月25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：原告職業為廣告模特兒，因注重外表容貌之維持，希藉由臉部拉皮手術修飾外貌，故於民國108年2月15日花費新臺幣（下同）20萬元，由在風華整形外科診所擔任醫師之被告，為其進行臉部拉皮手術（下稱系爭手術）。又系爭手術前，被告僅告知術後會有非常細微之疤痕，且會將手術縫線藏在可由頭髮蓋住之鬢角上方。然被告竟於系爭手術將手術縫線分別置於原告臉頰正中間、耳朵兩側，除留有明顯疤痕外，耳後縫線處更增生肉芽，且系爭手術亦未將耳後、眼睛下方皮膚拉平整，致生皺褶與疤痕。原告因系爭手術顏面受創，無法繼續從事模特兒之工作，身心受有創傷，被告卻以原告於手術前已簽訂手術同意書為由拒絕負責。惟醫療法第63條第1項規定，醫院實施手術前應向病人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症及危險，並經病人同意簽具手術同意書及麻醉同意書。本件被告於系爭手術前向原告說明手術縫線位置與手術實際縫線位置不相同，致原告面部留有明顯疤痕之結果，被告顯未盡說明義務。是以，被告之醫療行為顯未具醫療美容之專業，違反醫療美容之常規，致原告受有損害，被告應對原告負侵權行為與債務不履

01 行之損害賠償責任。為此，爰依民法第184條第1項前段、第
02 192條至第195條、第197條、第227條、第227條之1等規定，
03 請求被告給付醫藥費用20萬元、不能工作之薪資損失30萬
04 元、勞動力減損之損害50萬元，以及精神慰撫金120萬元等
05 語。並聲明：(一)被告應給付原告220萬元，及自起訴狀繕本
06 送達被告之翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利
07 息。(二)願供擔保，請准宣告假執行。

08 二、被告則以：

09 (一)依舉證責任分配原則，原告對被告於系爭手術有過失，及其
10 過失與原告之傷害結果間有因果關係等情均負舉證責任，惟
11 原告僅泛指系爭手術有違反醫療常規之疏失，而無具體指摘
12 如何未達醫療水準之疏失及因果關係，其顯未盡舉證之責。
13 此外，依衛生福利部醫事審議委員會（下稱醫審會）鑑定書
14 之鑑定意見（下稱系爭鑑定意見），已認定被告對原告之醫
15 療行為均未違反醫療常規，是原告之主張，應屬無據。

16 (二)原告主張被告於系爭手術前說明之疤痕位置與手術實際位置
17 不同，然原告係於108年2月2日至被告診所諮詢改善法令紋
18 之中下臉拉皮手術及修鼻孔手術，因其先前於其他診所進行
19 拉皮手術，已在耳前留下切口，故術前有告知原告倘欲進行
20 系爭手術，需沿著鬢角前側做切口（下稱系爭切口）進行，
21 否則會影響先前手術之切口，且就手術方式、手術切口、疤
22 痕部位及手術風險均詳細說明，復經原告同意並於相關同意
23 書、說明書上簽名後，始於108年2月15日進行系爭手術及修
24 鼻孔手術。原告於系爭手術後從未提出異議，更於108年3
25 月、4月、8月、12月及109年6月多次至被告診所諮詢，並進
26 行眉骨手術，倘被告未盡說明義務，原告何以一再諮詢甚至
27 進行其他手術，原告之主張，顯然無據。又手術後可能產生
28 明顯疤痕或增生性疤痕，為手術可能之風險，手術說明書及
29 顏面拉皮手術說明書均有明載，故原告主張耳後之疤痕明顯
30 或有增生肉芽，實為系爭手術原有之風險，難認被告有疏失
31 或有違反醫療常規之處。

01 (三)又損害賠償之債，以有損害發生及有責之原因事實，並二者
02 之間有相當因果關係為成立要件，本件被告並未有醫療疏失
03 存在，故原告主張被告應負損害賠償之責，即屬無據。

04 (四)並聲明：1.原告之訴及假執行之聲請均駁回。2.若受不利判
05 決，被告願提供現金或等值銀行可轉讓定期存單供擔保，請
06 准宣告免為假執行。

07 三、得心證之理由：

08 原告主張被告違背告知義務，且系爭手術違反醫療常規，使
09 其受有損害，爰依法請求被告賠償損害等情，為被告所否
10 認，並以前揭情詞置辯，經查：

11 (一)原告主張被告未踐行告知說明義務，而應負醫療疏失之責任
12 部分：

13 1.按醫療機構實施手術，應向病人或其法定代理人、配偶、親
14 屬或關係人說明手術原因、手術成功率或可能發生之併發症
15 及危險，並經其同意，簽具手術同意書及麻醉同意書，始得
16 為之。但情況緊急者，不在此限；醫療機構診治病人時，應
17 向病人或其法定代理人、配偶、親屬或關係人告知其病情、
18 治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應，醫療
19 法第63條第1項及第81條分別定有明文。上開規定立法本旨
20 係以醫療乃為高度專業及危險之行為，直接涉及病人之身體
21 健康或生命，病人本人或其家屬通常須賴醫師之說明，方得
22 明瞭醫療行為之必要、風險及效果，故醫師為醫療行為時，
23 應詳細對病人或其家屬盡相當之說明義務，經病人或其家屬
24 同意後為之，以保障病人身體自主權（最高法院98年度台上
25 字第999號裁判意旨參照）。又醫療機構所應說明之義務，
26 當限於與醫療行為必要性及其併發症風險之判斷、評估有關
27 者為限，其未盡說明義務所應負之責任，亦限於因未盡說明
28 義務，致病患承受醫療行為失敗或併發症之結果，非謂病患
29 得漫無邊際或毫無限制的要求醫師負一切之危險說明義務。

30 2.經查，原告於被告進行系爭手術前，曾於108年2月2日至被
31 告診所，與被告討論所欲施作手術之內容，並由被告對原告

01 進行學理檢查及為相關建議，且原告於系爭手術當日即108
02 年2月15日，經護理師對其進行系爭手術之衛教說明，並分
03 別由麻醉醫師進行麻醉評估、被告進行手術說明後，簽署手
04 術說明書、麻醉同意書、系爭手術同意書、顏面拉皮手術說
05 明書，此有原告病歷資料及其譯文在卷可稽（見本院卷一第
06 71至117、155頁），此部分事實，堪以認定。又依據108年2
07 月2日病歷所載，被告有於手術前之討論建議中向原告為
08 「告知疤痕位置，病人接受」等說明（見本院卷一第155
09 頁），另參以上開手術說明書、顏面拉皮手術說明書之內
10 容，分別記載「手術可能發生的合併症有：1.術後刀痕明顯
11 （產生增生性疤痕機會不大，但仍然不能保證不會發生）…
12 7.可能因受術者審美之主觀性，因而對正常手術結果有不滿
13 意之認定。…」、「馬傳傑君因為顏面鬆弛，因而尋求顏面
14 拉皮手術。已經由醫師說明各種手術方法的選擇…另手術可
15 能發生的合併症有：…2.術後刀痕明顯（此種合併症機會不
16 多，但仍然不能保證不會發生）…10.可能因受術者審美之主
17 觀性，因而對正常手術結果有不滿意之認定。…」等語（見
18 本院卷一第83、91、93頁），足認於系爭手術前之諮詢與討
19 論時，被告、護理師即曾向原告說明系爭手術內容、過程
20 （包含疤痕位置）及手術後皮膚可能產生之狀況等情。再細
21 觀系爭手術同意書有記載：「一、2.建議手術名稱：修鼻頭
22 +中下拉皮。…三、病人之聲明：1.醫師已向我解釋，並且
23 我已經瞭解施行這個手術的必要性、步驟、風險、成功率之
24 相關資訊。2.醫師已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其他治
25 療方式之風險。3.醫師已向解釋，並且我已經瞭解手術可能
26 預後情況和不進行手術的風險。…5.針對我的情況、手術之
27 進行、治療之方式等，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已
28 獲得說明。…8.我瞭解這個手術對手術後外觀改變，可能主
29 觀認知不符合預期結果。」等內容，且經原告於108年2月15
30 日在該手術同意書「立同意書人簽名」欄位下，填寫關係、
31 時間、地址、電話與日期等欄位內容，並在前揭欄位簽名，

01 有該同意書在卷可參（見本院卷一第89頁），是上開文件確
02 係經原告閱覽後所簽署，並表示其對該文書所載相關手術內
03 容已充分了解。復參之證人即被告診所之諮詢師陳毓萱於本
04 院證述：系爭手術前被告有與原告討論及告知手術相關事
05 項，其內容包含確認手術位置、方式、疤痕位置等事項，且
06 原告亦有當場簽署手術說明書、麻醉同意書、手術同意書等
07 文書，上開過程其均有在場等語（見本院卷一第237至243
08 頁），可知被告對原告為系爭手術前，確有與原告討論及告
09 知手術位置、方式、疤痕位置等事項，此並經原告同意。準
10 此，原告就該等手術之內容、進行方式、治療風險、常見併
11 發症等事項應有充分了解，而無侵害原告之自主決定權。故
12 原告既對系爭手術可能之風險已有了解，並係經其同意後始
13 進行該手術，則被告為原告施作系爭手術時，應有善盡告知
14 說明義務等情，足堪認定。

15 3. 至原告主張證人陳毓萱於本院證述之前揭內容不可採云云。
16 惟本院審酌證人陳毓萱曾親自見聞原告至被告診所參與衛教
17 說明、被告告知相關手術事項過程之始末，且上開證述並無
18 明顯瑕疵之處，亦與上開文書內容大致相符，堪信上開證詞
19 應屬真正而堪予採信。故原告空言臆測其證詞有偏頗之情，
20 自無足採。

21 (二)原告主張被告之醫療行為違反醫療常規，而有醫療疏失部
22 分：

23 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，
24 但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限，民事
25 訴訟法第277條規定甚明。上開但書規定係於89年2月9日該
26 法修正時所增設，肇源於民事舉證責任之分配情形繁雜，僅
27 設原則性之概括規定，未能解決一切舉證責任之分配問題，
28 為因應傳統型及現代型之訴訟型態，尤以公害訴訟、商品製
29 造人責任及醫療糾紛等事件之處理，如嚴守本條所定之原
30 則，難免產生不公平之結果，使被害人無從獲得應有之救
31 濟，有違正義原則。是法院於決定是否適用上開但書所定之

01 公平要求時，應視各該具體事件之訴訟類型特性暨求證事實
02 之性質，斟酌當事人間能力之不平等、證據偏在一方、蒐證
03 之困難、因果關係證明之困難及法律本身之不備等因素，以
04 定其舉證責任或是否減輕其證明度。又醫療行為具有相當專
05 業性，醫病雙方在專業知識及證據掌握上並不對等者，應適
06 用前開但書規定，衡量如由病患舉證有顯失公平之情形，
07 「減輕其舉證責任」，以資衡平。若病患就醫療行為有診斷
08 或治療錯誤之瑕疵存在，證明至使法院之心證度達到降低後
09 之證明度，獲得該待證事實為真實之確信，即應認其盡到舉
10 證責任（最高法院103年度台上字第1311號裁判意旨參
11 照）；惟醫師實施醫療行為，如已符合醫療常規，而被害人
12 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
13 師有不法侵權行為（最高法院104年度台上字第700號裁判意
14 旨參照）。是依前開說明，原告主張被告有未盡醫療必要注
15 意義務之疏失，致其受有損害等情，仍應由其就此部分有利
16 於己之事實，先負舉證之責，僅因醫療行為之高度專業性，
17 而將舉證責任減輕而已，先予說明。

18 2.關於原告所指被告實施之醫療行為是否違反醫療常規，而有
19 醫療疏失乙節（即原告主張被告手術之縫線位置留下明顯疤
20 痕、該疤痕增生肉芽、耳後未拉平整而產生皺摺與疤痕、眼
21 下未拉平整而產生紋路等節），本院經兩造合意並檢具相關
22 事證，送請醫審會鑑定，其函覆鑑定意見略以：(1)依文獻報
23 告，系爭手術切口位置可按切口是位於耳朵前面或太陽穴區
24 域而有不同，即①若係位於耳朵前面的切口，醫師會從耳朵
25 的底部延伸，進入耳屏前（英文：Tragus），然後沿髮際線
26 進入顛部頭皮。②若係在太陽穴區域，其切口可以置放在頭
27 髮中或前髮際線處。③2種方式的混合，即在頭髮中切口加
28 上在鬢角底部的橫向延伸。至於傷口數量，若同時執行中臉
29 拉皮及下臉拉皮，可以為分開獨立術式（2個切口），亦可
30 為合併術式（1個切口）。本件被告於術前有針對①下臉及
31 中臉拉皮，使用鬢髮前切口、②下眼眥下拉手術、③重修鼻

01 孔之疤痕位置告知原告，及取得原告之同意後，始於108年2
02 月15日進行中下臉拉皮及修鼻孔手術。依病歷紀錄所載照
03 片，原告的拉皮切口位於前髮際線鬢角前，符合上述第2種
04 方式。故被告就手術之切口方式、數量及位置，未有違反醫
05 療常規之處，亦未發現有疏失之處。至於縫合過程，除非有
06 特殊狀況，否則一般並不會於病歷中記載，故無資料可資判
07 斷。(2)依卷內術後照片，尚難判斷原告於術後之縫合傷口處
08 有增生肉芽、產生皺褶狀況。依文獻報告，若術後縫合傷口
09 處有增生肉芽、產生皺褶及疤痕，其可能的成因包括病人體
10 質、皮膚彈性、拉皮時的向量及張力、切除皮膚的多寡、手
11 術後的照顧、手術有否感染等多種因素。依病歷紀錄，被告
12 於術後除繼續給予抗生素治療外，其護理師亦有給予術後衛
13 教，而原告於術後1週後回診，且傷口癒合良好並拆線，故
14 並非手術後的照顧有問題或手術感染造成。本件所詢「原告
15 於術後之縫合傷口處有增生肉芽、產生皺褶及疤痕等狀
16 況」，其成因可能與原告體質、皮膚彈性、拉皮時的向量及
17 張力或切除皮膚的多寡等有關。且依文獻報告，增生肉芽、
18 產生皺褶及疤痕是拉皮手術可能發生的風險。(3)承前所述，
19 被告就手術之切口方式、數量及位置，未有違反醫療常規之
20 處，亦未發現有疏失之處。術後縫合口處增生肉芽、產生皺
21 褶及疤痕，其成因可能係原告體質、皮膚彈性、拉皮時的向
22 量及張力、切除皮膚的多寡、手術後的照顧、手術有否感染
23 等多種因素，故難謂原告術後縫合傷口處增生肉芽、產生皺
24 褶及疤痕，係因被告手術過程違反醫療常規之疏失所致等內
25 容，有系爭鑑定意見可參（見本院卷二第7至88頁）。則本
26 件被告對原告進行系爭手術前，既有與原告討論、確認手術
27 之內容，經原告同意後始為系爭手術，且系爭手術之方式、
28 過程及術後照護等醫療行為，均係符合醫療常規，並未發現
29 有何疏失之事由，故本件既未有積極足夠之證據可認被告之
30 上開醫療行為，有未善盡醫療水準應有注意義務之醫療過失
31 情形。是被告應無原告指稱，於為原告施行醫療處置時有所

01 疏失之情形，並致其受有損害之結果。

02 3.至原告雖主張：醫審會之系爭鑑定意見偏頗被告而不可採，
03 並聲請將本件送請醫審會另為鑑定（詳如本院卷二第108至1
04 09頁）等語。然醫審會係行政院衛生福利部依醫療法第98條
05 規定所設置，其任務包括司法或檢察機關之委託鑑定，組成
06 之委員則自不具民意代表、醫療法人代表身分之醫事、法學
07 專家、學者及社會人士遴聘之（見醫療法第100條規定），
08 且系爭鑑定書係依據原告之病歷暨相關資料經比對分析後，
09 基於專業所出具之意見，其所為之鑑定應屬客觀公正，亦已
10 針對本件爭點事項為回覆，足為本院認定之基礎，縱然原告
11 無法同意該醫審會鑑定意見內容，惟並未見其提出客觀證據
12 資料具體指摘該鑑定意見不可採之處，自無從徒憑該鑑定之
13 內容與其期待結果不符，即認醫審會該鑑定意見無足採認，
14 而有再為鑑定之必要。抑且，本件爭點應係被告為原告所施
15 行之手術等醫療處置是否有違反醫療常規之處，此部分已於
16 鑑定意見詳細說明，原告前開聲請調查之證據，或與本件爭
17 點之事實無涉，或屬醫學知識之詢問，俱無再為調查之必
18 要，是其證據調查之聲請，應予駁回。

19 (三)原告依民法第184條第1項前段、第192條至第195條、第227
20 條、第227條之1等規定，請求被告賠償損害220萬元部分：
21 本件被告施行系爭手術已盡告知義務，且無從認定系爭手術
22 等醫療行為有何違反醫療常規而有疏失之情事，亦無未依債
23 之本旨為完全給付之情形，均如前述，則原告依民法侵權行
24 為及債務不履行損害賠償之法律關係，請求被告賠償220萬
25 元，均無所據，應予駁回。

26 四、綜上所述，原告依民法第184條第1項前段、第192條至第195
27 條、第197條、第227條、第227條之1等規定，請求被告給付
28 220萬元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週
29 年利率5%計算之利息，為無理由，應予駁回。又原告既受
30 敗訴之判決，其假執行之聲請亦失所依據，應併予駁回。

31 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊或防禦方法及所提證據，

01 經本院詳予斟酌後，認均不足以影響判決之結果，爰不另一
02 一論述，併予敘明。

03 六、據上論結，原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條，判決
04 如主文。

05 中 華 民 國 112 年 11 月 10 日
06 民事第四庭 法官 溫祖明

07 以上正本係照原本作成。

08 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
09 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

10 中 華 民 國 112 年 11 月 10 日
11 書記官 劉曉玲