

臺灣臺北地方法院民事判決

110年度醫字第27號

原告 曾峙屏（即黃慧娟之承受訴訟人）

訴訟代理人 蔡晴羽律師

複代理人 蘇庭律師

被告 傅仰曄

訴訟代理人 江皇樺律師

被告 林庭玉

訴訟代理人 賴昱任律師

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國112年4月19日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

被告應連帶給付原告新臺幣參佰柒拾壹萬伍仟壹佰玖拾元，及被告乙○○自民國一百一十年十一月三十日起，被告甲○○自民國一百一十年十一月十八日起，均至清償日止，按週年利率百分之五計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告連帶負擔百分之七十四，餘由原告負擔。

本判決第一項於原告以新臺幣壹佰貳拾肆萬元或等值之臺灣銀行無記名可轉讓定存單為被告供擔保後，得假執行；但被告如以新臺幣參佰柒拾壹萬伍仟壹佰玖拾元為原告預供擔保，得免為假執行。

原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

壹、程序方面：

一、按能力、法定代理權或為訴訟所必要之允許有欠缺而可以補正者，審判長應定期間命其補正，如恐久延致當事人受損害時，得許其暫為訴訟行為；於能力、法定代理權或為訴訟所

01 必要之允許有欠缺之人所為之訴訟行為，經取得能力之本
02 人、取得法定代理權或允許之人、法定代理人或有允許權人
03 之承認，溯及於行為時發生效力，民事訴訟法第49條及第48
04 條分別定有明文。查被承受訴訟人黃慧娟於民國110年7月23
05 日因心肺功能停止、缺氧性腦病變、呼吸衰竭等病因而處於
06 昏迷狀態，斯時在加護病房住院插管治療而屬無訴訟能力
07 人，亦無法定代理人，其子丙○○於本院裁定選任其為特別
08 代理人前，於110年8月26日逕以黃慧娟之特別代理人名義，
09 為黃慧娟提起本件訴訟（見補字卷第5至9頁），其代理權雖
10 有欠缺，惟此依民事訴訟法第49條之規定，並非不得補正，
11 本院既已於110年9月17日以110年度聲字第415號裁定准許丙
12 ○○為黃慧娟之特別代理人（見本院卷一第19至21頁），丙
13 ○○並於110年9月27日具狀追認其前所為之訴訟行為（見本
14 院卷一第17至18頁、第23至33頁），依據前開規定，應認丙
15 ○○前所為之訴訟行為已溯及發生效力，是其代理權之欠缺
16 應認已補正，先予敘明。

17 二、次按當事人死亡者，訴訟程序在有繼承人、遺產管理人或其
18 他依法令應續行訴訟之人承受其訴訟以前當然停止。第168
19 條至第172條及前條所定之承受訴訟人，於得為承受時，應
20 即為承受之聲明；他造當事人，亦得聲明承受訴訟，民事訴
21 訟法第168條、第175條分別定有明文。經查，本件原告原為
22 黃慧娟，嗣黃慧娟於提起本件訴訟後之110年9月30日死亡，
23 其繼承人為丙○○，有黃慧娟除戶謄本在卷可稽（見本院卷
24 一第81頁），丙○○於110年12月10日具狀聲明承受訴訟
25 （見本院卷一第77頁），依據前開規定，於法並無不合，應
26 予准許。

27 三、又按不變更訴訟標的，而補充或更正事實上或法律上之陳述
28 者，非為訴之變更或追加，民事訴訟法第256條定有明文。
29 查本件原告原訴之聲明為：被告應連帶給付黃慧娟新臺幣
30 （下同）500萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日
31 止，按週年利率5%計算之利息（見本院北司補字卷第5

頁），嗣於本院審理中，就上開聲明變更為：被告應連帶給付原告500萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息（見本院卷二第26頁）。核原告所為聲明之變更，僅係更正法律上之陳述，依前揭說明，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告主張：被告乙○○（下與被告甲○○合稱被告，分則逕稱其姓名）為址設臺北市○○區○○路00巷0號法漾診所（下稱系爭診所）之實質負責人，訴外人丁○○則為系爭診所形式登記證照之醫師。乙○○明知其無醫師執照，竟仍自109年起陸續對黃慧娟施以埋針、施打肉毒桿菌及舒眠麻醉等侵入性醫療美容行為。嗣黃慧娟於110年7月23日16時許再次至系爭診所就診時，乙○○及斯時任職系爭診所護理師之甲○○，在無醫師在場指示之情形下，共同對黃慧娟進行靜脈注射（IV）等侵入性醫療美容行為，致黃慧娟嗣後於系爭診所內倒地無呼吸心跳，經送往臺灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院（下稱馬偕醫院）心臟血管加護病房救治後，仍因缺氧性腦病變、呼吸衰竭等病症呈現植物人之狀態，進而於同年9月30日死亡。依馬偕醫院於110年8月10日為黃慧娟製作之病歷紀錄（下稱0810病歷）及曾為黃慧娟實施心導管、心臟超音波及大腦磁共振造影等檢查並完整觀看相關檢測影像之主治醫師，分別於110年9月30日及111年4月15日開立之診斷證明書（下分稱0930、0415診斷證明），分別記載：「...於急診急救17分鐘後，恢復心跳血壓，因心電圖呈現心肌缺氧，急診醫師為排除急性冠心症，會診心臟專科醫師，並啟動緊急心導管檢查。檢查顯示心臟血管並無阻塞，心臟收縮力良好，故排除急性心肌梗塞。心臟超音波並無發現包膜充填，主動脈瓣狹窄，肥厚性心肌病變等心臟結構異常。胸腹部斷層掃描，未發現主動脈剝離，也沒有肺栓塞。因為診所護理師陳述尚未接受美容前就心跳停止，所以病房並沒有檢驗毒物或麻醉藥品...」、「住院期間心導

管檢查及心臟超音波及後續大腦磁振造影已排除急性心肌梗塞，急性心肌炎及心律不整所致大腦栓塞。大腦磁振造影顯示嚴重之缺氧性腦病變，可預測缺氧30分鐘以上」、「病患由診所護理師協助送至急診，急診醫師根據診所護理師提供之資訊，書寫病歷。其診斷之正確性，和訊息的正確與否有關。且急診病歷並無書寫"已排除即發性過敏性休克"的描述。病患因到院前心跳停止接受緊急心導管冠狀動脈攝影，左心室功能造影及心臟超音波檢查，綜合以上結果，合併其臨床狀況，可排除心因性休克，所以稍後即移除主動脈幫浦。再則，心導管檢查發現血管通暢及左前降枝冠狀動脈輕度架橋。然而，如此輕度架橋並不足以造成心跳停止及心因性休克，無法合理解釋病患臨床狀況。」等語，已排除黃慧娟因自身心臟疾病等因素陷入昏迷之可能性，且乙○○嗣後恐其醫療行為遭揭發，更指示甲○○丟棄黃慧娟之原始病歷並將其治療紀錄單、療程明細表內治療項目虛偽填載為「臉部保濕」，依證明妨礙法理及黃慧娟於事故發生後產生之臉部傷痕等相關事證，併考量施打肉毒桿菌有高度風險導致呼吸困難、倘劑量失準有高度致死可能，施打麻醉舒眠則可能出現呼吸心跳異常、心臟收縮減弱及抑制呼吸，應認被告當日有為黃慧娟實施高度危險性之侵入性醫療行為輔以靜脈注射（IV），並與黃慧娟之休克及死亡結果間具因果關係。又縱認被告當時未對黃慧娟實施侵入性醫療行為或其行為與其死亡結果間無因果關係，然系爭診所現場留有肉毒桿菌之針劑，被告顯係於無醫師在場即對外以診所名義營業，且亦未能於黃慧娟倒地昏迷後予以適當救治，對其死亡結果自有過失。是被告上開行為已違反醫師法第28條、醫療法第60條等保護他人之法律，共同對黃慧娟在死亡前造成其身體健康權之重大侵害，且系爭診所由不具醫師資格之乙○○擔任實質負責人，即屬消費者保護法（下稱消保法）中之企業經營者，該診所於提供醫療美容服務時應有消保法之適用，則系爭診所未能按醫療法規定，於黃慧娟倒地昏迷後予以適當救

01 治，其提供之醫療服務自違反該法要求之安全性，且亦屬未
02 依醫療契約本旨提出給付而為不完全給付。綜上，黃慧娟因
03 被告前開行為受有如附表所示金額之損害，本件先一部請求
04 500萬元，爰依民法第184條第1項及第2項、第185條、第193
05 條、第195條第1項及第2項、第227條、消保法第7條第1項及
06 第3項等規定提起本件訴訟。並聲明：(一)被告應連帶給付原
07 告500萬元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週
08 年利率5%計算之利息；(二)原告願以現金或等值之臺灣銀行
09 無記名可轉讓定期存單供擔保，請准宣告假執行。

10 二、乙○○則以：乙○○前欲向黃慧娟購買一火卵石（寶石），
11 黃慧娟遂於110年7月23日前往系爭診所與其商談珠寶買賣事
12 宜，甲○○於其等談畢後，乃詢問黃慧娟是否欲進行護膚保
13 養，黃慧娟表示同意後，遂進入洗手間更衣，嗣甲○○因發
14 覺黃慧娟入內許久乃予以查看，即見黃慧娟昏倒在洗手間，
15 甲○○旋叫喚乙○○及診所清潔人員將黃慧娟抱至床上，立
16 即對其施以緊急處置（CPR）及施打靜脈注射（IV）進行急
17 救，乙○○並撥打119將黃慧娟送醫，故被告當日並未對黃
18 慧娟進行任何醫美療程或侵入性醫療行為。又馬偕醫院109
19 年9月8日製作之黃慧娟病歷（下稱0908病歷）僅記載其臉部
20 淤青於臨床上有多種可能性，包含發炎反應、局部液體蓄
21 積、正常變異等，非必因「外來物注射」所致，乙○○於另
22 案過失致死案件警詢時表示其臉上斑點係電波所造成，然系
23 爭診所並無電波機器，自不可能係被告施作任何醫美療程所
24 導致。又法務部法醫研究所110年11月10日醫鑑字第1101102
25 550號解剖報告書暨鑑定報告書（下稱系爭鑑定意見）記
26 載：「...七、死亡經過研判：(三)...發生休克心跳停止原因
27 依據急救及急診病歷，應可排除即發性過敏引起休克，由心
28 導管檢查結果與解剖發現，死者有前降枝心肌纖維架橋之冠
29 狀動脈路徑異常，疑因此引發心因性休克。...八、鑑定結
30 果：死者黃慧娟因前降枝心肌纖維架橋之冠狀動脈路徑異
31 常，引發心因性休克，雖經急救恢復呼吸心跳，仍造成缺氧

01 性腦病變合併發生吸入性肺炎，及休克後肝損傷多重器官衰
02 竭，於110年9月30日死亡」等語，可見黃慧娟死因純係心臟
03 方面疾病所致，與乙○○是否於110年7月23日為其施作醫療
04 行為無因果關係；且馬偕醫院主治醫師在110年7月23日黃慧
05 娟入院時已向原告解釋其為急性心肌梗塞，0810病歷及0930
06 診斷證明亦從未提及「已排除即發性過敏性休克」、「血管
07 通暢及左前降枝冠狀動脈輕度架橋」、「排除心因性休克」
08 等語，惟原告嗣後提出之0415診斷證明竟憑空出現上開內
09 容，而黃慧娟之主治醫師從未進行解剖，自無從認定法醫之
10 判斷是否正確，可見該診斷證明顯係原告為攻擊系爭鑑定意
11 見之憑信性所量身定作。再者，原告迄未具體特定被告二人
12 所為侵權行為究竟為施打肉毒桿菌、舒眠麻醉或其他醫美療
13 程，而未就黃慧娟於110年7月23日至系爭診所進行侵入性醫
14 療行為及因果關係等情盡舉證責任，原告主張自屬無由等
15 語，資為抗辯。並聲明：(一)原告之訴及假執行之聲請均駁
16 回；(二)如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

17 三、甲○○則以：甲○○於黃慧娟發生本件事故前，未曾與其締
18 結醫療契約或施以任何醫療行為，且依系爭鑑定意見之死因
19 研判所示，黃慧娟乃係因自身冠狀動脈路徑異常，心臟病發
20 導致心因性休克致死，其死亡結果與甲○○無關，原告空言
21 主張被告有侵權行為及債務不履行之情，然並未具體指明其
22 有何過失，自無理由。又原告已於該鑑定意見作成前將黃慧
23 娟之病歷資料提供予檢方，該鑑定意見並已確實依照上開資
24 料加以參考，故本件並無原告所指摘法醫鑑定未參考病歷資
25 料之瑕疵，且黃慧娟於馬偕醫院之相關病歷資料從未提及左
26 前降枝冠狀動脈輕度架橋等相關病症及診斷，由此可證0415
27 診斷證明乃係醫師在未進行解剖或判讀解剖資料情形下，以
28 其主觀臆測虛應原告以供其訴訟之需，該診斷證明並無較系
29 爭鑑定意見具更佳優勢之證明力，是黃慧娟之死因判定自應
30 以系爭鑑定意見為依據。另黃慧娟於加護病房之臉部雖有不
31 明黑色傷痕，然依0908病歷至多僅能推論黃慧娟於110年7月

23日入院前曾有接受臉部侵入性治療之可能性，而其究於何時、何地接受何種臉部侵入性治療仍屬未明，不足逕認前揭傷痕係於系爭診所內產生，而原告雖依民事訴訟法第282條之1證明妨礙規定，主張被告為黃慧娟進行侵入性治療之過程具有過失致損害發生為真實，惟原告迄未能舉證證明被告當日確實有對黃慧娟實施「醫療美容行為」，自無從認定被告涉有「未記載當日醫療行為」之證明妨礙，是原告本件主張並無理由等語，資為抗辯。並聲明：(一)原告之訴及假執行之聲請均駁回；(二)如受不利判決，願供擔保，請准宣告免為假執行。

四、得心證之理由：

(一)查系爭診所之實際負責人為乙○○，丁○○僅為該診所之登記證照醫師，甲○○為系爭診所聘僱之護理師。又黃慧娟於110年7月23日16時許曾至系爭診所，嗣於同日17時52分許因黃慧娟發生倒地休克及無呼吸心跳之情形，乙○○即撥打119電請救護人員協助將黃慧娟送醫，而黃慧娟經送往馬偕醫院救治後，迄至110年9月30日死亡間均未甦醒等事實，有臺北市政府衛生局111年2月22日北市衛醫字第1113110587號函暨所附裁處書、黃慧娟之馬偕醫院病歷資料、0930診斷證明、被告之警詢筆錄（即被告被訴業務過失致死偵查案件，下稱偵查刑案）、本院111年度醫訴字第5號刑事案件（即被告被訴違反醫師法、業務登載不實登罪嫌，下稱本院刑案）準備程序筆錄暨所附勘驗譯文、刑案監視器翻拍照片、臺北市政府消防局112年2月22日北市消指字第1123007818號函暨所附受理報案紀錄表（見本院卷一第209至213、289至297、490、491、498至500、553至558頁，卷二第193至201、248、249、259至266頁，馬偕醫院病歷資料卷）等件在卷可稽，此部分事實，堪以認定。

(二)關於原告主張被告之行為致黃慧娟身體、健康權利受損部分：

1.按醫師執行業務時，應製作病歷，記載病人就診日期、主

訴、檢查項目及結果、診斷或病名、治療、處置或用藥情形及其他應記載事項；病歷應由醫師執業之醫療機構依醫療法規定保存。又病歷內容應清晰、詳實、完整，應包括醫師依醫師法執行業務所製作之病歷、各項檢查及檢驗報告資料；醫療機構應依其診治之病人要求，提供病歷複製本，必要時提供中文病歷摘要，不得無故拖延或拒絕；醫院、診所診治病人時，得依需要，並經病人或其配偶、親屬之同意，商洽病人原診治之醫院、診所，提供病歷摘要及各種檢查報告；病歷摘要應載明主訴、檢查結果、診斷、治療經過，包括最近用藥或服用中之藥物與過去手術名稱及日期等、注意事項、出院後醫囑或建議事項，醫師法第12條、醫療法第67條第1、2項、第71條、第74條、醫療法施行細則第52條分別定有明文。又病歷內容應比病歷摘要詳實、完整，則該病歷尤應詳實載明病人主訴、檢查結果、醫師診斷及治療情形。而對病患治療時，牽涉醫療專業及病患個人隱私，通常不容第三人在場聞見，因而於醫療事故紛爭，醫療人員是否已盡善良管理人注意義務為病患治療，常須藉助病歷記載而為判讀，是於醫療事故訟爭事件，醫師或醫療機構有提出記載完整病歷之義務。另按當事人因妨礙他造使用，故意將證據滅失、隱匿或致礙難使用者，法院得審酌情形認他造關於該證據之主張或依該證據應證之事實為真實，民事訴訟法第282條之1亦有明文。由於病歷之製作係完全處於醫師、醫療機構支配、操控之領域，應在病歷上記載何事項、如何記載，病患並無置喙餘地，因此病歷製作如有疏漏、滅失或遭竄改，以致於無法回溯事件發生經過，應由負有製作義務者負擔不利益，而非病患，先予說明。

2.經查，本件黃慧娟於上開時地至系爭診所內，除被告所辯稱之護膚保養行為外，是否有經被告為侵入性醫療行為一事，經本院詢問被告除乙○○111年3月18日提出黃慧娟之客戶諮詢表等資料外（下稱系爭客戶資料），是否能提出黃慧娟於系爭診所之病歷資料，被告均稱除上開資料外並無持有黃慧

01 娟在系爭診所之其他病歷資料（見本院卷二第217、220
02 頁），本院並於112年4月19日言詞辯論期日請被告就原告所
03 主張民事訴訟法第282條之1等規定為辯論（見本院卷二第20
04 5、286頁）。本院審酌系爭客戶資料係黃慧娟於上開時地在
05 系爭診所發生休克送醫後，因甲○○擔心必須負擔後續責
06 任，始由其將原始資料丟棄後所製作之新文書，此有本院刑
07 案勘驗譯文可憑（見本院卷二第253至257頁），是系爭客戶
08 資料既係非屬黃慧娟至系爭診所時原製作及留存之病歷資
09 料，且係被告為免負擔相關責任而製作之文書，其內容之真
10 實性自有疑義。再參以證人即黃慧娟之司機林健群於偵查刑
11 案時證述：其於109年9月開始擔任黃慧娟之全職司機，負責
12 載送黃慧娟外出之工作，其於110年7月23日16時餘許載送黃
13 慧娟至系爭診所時，黃慧娟有交代大約同日18時30分來接
14 她，其不記得黃慧娟至系爭診所前臉部兩側有偵查刑案相字
15 卷中之黑色斑點，因為這些黑色斑點很明顯，若有其會看得
16 很清楚等語（見本院卷一第559至562頁，卷二第165、166
17 頁），復佐以黃慧娟昏迷就醫後之臉部照片所示（見本院卷
18 一第157至161頁），可知其臉部兩側呈現多處肉眼可見之明
19 顯黑色斑點，是衡諸常情，若黃慧娟至系爭診所前已有上開
20 斑點存在其臉部，司機林健群與其交談或會面時，理應查悉
21 此情，足徵該臉部黑色斑點之產生，應係黃慧娟至系爭診所
22 為相關療程所致。再者，系爭客戶資料之內容，並未依法記
23 載關於黃慧娟之主訴與診斷事項，減脂治療紀錄單亦未有操
24 作人員之簽章，顯非清晰、翔實及完整之病歷，此並經臺北
25 市政府衛生局裁處在案（見本院卷一第211至213頁）。而乙
26 ○○亦於本院刑案自承前曾於110年8月5日，在系爭診所內
27 為黃慧娟、訴外人林逸文施打玻尿酸、胎盤素、肉毒桿菌及
28 埋線等醫療行為等語，有本院刑案準備程序筆錄暨該案件起
29 訴書可稽（見本院卷一第485至488、497至500頁），足認被
30 告確有自行在系爭診所內為侵入性醫療行為之業務。綜上，
31 本件被告提出之黃慧娟病歷紀錄有所缺漏，且黃慧娟至系爭

診所後有為相關療程乙節，業經本院認定如前，然在上開期間黃慧娟之醫療紀錄卻經丟棄重新製作，無從據原有醫療紀錄之資料確認系爭診所究曾為何種醫療行為暨其處置是否得宜，僅能確認被告未提出完整之醫療紀錄，而病歷應由被告製作及保管，該等病歷紀錄之不完整或經隱匿、竄改，已妨礙原告就被告之相關醫療處置有無過失之舉證，且本件原告除上開病歷資料外，並無其他證據資料得還原黃慧娟在系爭診所之狀況及證明醫療處置有無過失，此部分亦因現無完整病歷紀錄存在，若送請專業單位鑑定，將無法判斷被告所為處置是否妥適，造成原告難以舉證之困境，故基於誠信原則及當事人間公平之考量，應依民事訴訟法第282條之1規定，認定原告所主張：被告違法對黃慧娟實施侵入性之醫療行為，造成黃慧娟在系爭診所內發生休克倒地及無呼吸心跳等事實為真實。又黃慧娟經送往馬偕醫院救治後，仍於110年9月30日因休克致呼吸心跳停止時間太長，造成缺氧性腦病變合併吸入性肺炎，及休克後肝損傷多重器官衰竭等情而死亡，此有系爭鑑定意見、黃慧娟病歷資料附卷為憑（見本院卷一第220、223、224頁，馬偕醫院病歷資料卷）。準此，本件既因被告違法對黃慧娟實施侵入性之醫療行為，致黃慧娟在系爭診所內發生休克倒地及無呼吸心跳等情，並終至黃慧娟發生死亡之結果，則原告主張被告於黃慧娟至系爭診所時，經被告不法為侵入性之醫療行為，且因該等行為肇致黃慧娟受有本件損害之結果，堪以認定。

3.至被告雖以前詞置辯，惟查：

(1)被告辯稱：原告未能證明其曾於上開時地對黃慧娟進行任何醫美療程或侵入性醫療行為等語。然此部分本院斟酌上開證據資料、誠信原則與當事人間公平等情，依民事訴訟法第282條之1規定，認定原告前揭主張為真，已如前述，則被告所辯，自不足採。

(2)被告辯稱：系爭鑑定意見記載：「...七、死亡經過研判：

(三)...由心導管檢查結果與解剖發現，死者有前降枝心肌纖

維架橋之冠狀動脈路徑異常，疑因此引發心因性休克。...

八、鑑定結果：死者黃慧娟因前降枝心肌纖維架橋之冠狀動脈路徑異常，引發心因性休克，雖經急救恢復呼吸心跳，仍造成缺氧性腦病變合併發生吸入性肺炎，及休克後肝損傷多重器官衰竭，於110年9月30日死亡」等語，可見黃慧娟死因純係心臟方面疾病所致，與被告是否於110年7月23日為其施作醫療行為無因果關係等語。惟觀之系爭鑑定意見雖於死亡原因研判丙部分載稱：「冠狀動脈路徑異常，心因性休克」等情，然該意見於死亡經過研判部分亦有表示，係因黃慧娟有前降枝心肌纖維架橋之冠狀動脈路徑異常之情形，而「疑」因此引發心因性休克，則原告質疑系爭鑑定意見無法經由上開病徵確認黃慧娟發生心因性休克之原因乙節，尚非無憑。抑且，參以黃慧娟於系爭診所送至馬偕醫院心臟內科診治期間，為黃慧娟實施心導管、心臟超音波及大腦磁振造影等檢查之主治醫師，曾就黃慧娟之相關病程製作0810病歷，及提出0930及0415診斷證明，其內分別記載：「...於急診急救17分鐘後，恢復心跳血壓，因心電圖呈現心肌缺氧，急診醫師為排除急性冠心症，會診心臟專科醫師，並啟動緊急心導管檢查。檢查顯示心臟血管並無阻塞，心臟收縮力良好，故排除急性心肌梗塞。心臟超音波並無發現包膜充填，主動脈瓣狹窄，肥厚性心肌病變等心臟結構異常。胸腹部斷層掃描，未發現主動脈剝離，也沒有肺栓塞。」、「住院期間心導管檢查及心臟超音波及後續大腦磁振造影已排除急性心肌梗塞，急性心肌炎及心律不整所致大腦栓塞。大腦磁振造影顯示嚴重之缺氧性腦病變，可預測缺氧30分鐘以上」、「病患由診所護理師協助送至急診，急診醫師根據診所護理師提供之資訊，書寫病歷。其診斷之正確性，和訊息的正確與否有關。且急診病歷並無書寫"已排除即發性過敏性休克"的描述。病患因到院前心跳停止接受緊急心導管冠狀動脈攝影，左心室功能造影及心臟超音波檢查，綜合以上結果，合併其臨床狀況，可排除心因性休克，所以稍後即移

01 除主動脈幫浦。再則，心導管檢查發現血管通暢及左前降枝
02 冠狀動脈輕度架橋。然而，如此輕度架橋並不足以造成心跳
03 停止及心因性休克，無法合理解釋病患臨床狀況。」等內
04 容，有上開病歷與診斷證明為證（見本院卷一第292、297、
05 359頁），衡以黃慧娟係於本件事發後即送至馬偕醫院救
06 治，並經該院施以包含心臟部位之精密醫療儀器檢測，嗣由
07 主治醫師基於相關檢測呈現之結果與數據，本於專業知識陳
08 明上述病程與意見，自足供本院為認事用法之證據。從而，
09 黃慧娟於系爭診所發生休克之原因既經其就醫後之主治醫
10 師，依據前開客觀資料提出與系爭鑑定意見認定「冠狀動脈
11 路徑異常，心因性休克」部分相左之說明，是難徒以系爭鑑
12 定意見之上開部分（即死亡原因研判丙部分及據此推論之死
13 亡方式等節）為有利被告之認定。

14 (3)被告辯稱：其因本件涉及過失致死罪責部分，經偵查刑案予
15 以不起訴處分，足認其並無侵權行為等語。然檢察官之不起
16 訴處分，本無拘束民事訴訟之效力，本院仍得斟酌全辯論意
17 旨及調查證據之結果，依自由心證認定事實，且該不起訴處
18 分嗣經原告提起再議後，亦經臺灣高等檢察署發回臺灣臺北
19 地方檢察署續行偵查中，有臺灣高等檢察署通知書可參（見
20 本院卷一第357頁），自難憑此即可認定本件民事事件之被
21 告無庸負擔損害賠償責任，是被告此部分抗辯，並不可採。

22 (三)原告請求被告負損害賠償部分：

23 (1)按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責
24 任；數人共同不法侵害他人之權利者，連帶負損害賠償責
25 任。不能知其中孰為加害人者亦同。不法侵害他人之身體或
26 健康者，對於被害人因此喪失或減少勞動能力或增加生活上
27 之需要時，應負損害賠償責任；不法侵害他人身體、健康、
28 名譽、自由、信用、隱私、貞操或不法侵害其他人格法益而
29 情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當
30 之金額。民法第184條第1項前段、第185條第1項、第193條
31 第1項、第195條第1項前段分別定有明文。查黃慧娟因被告

01 不法侵入性之醫療行為，致受有本件損害之結果，已由本院
02 認定如前，是原告依民法第184條第1項前段、第185條等規
03 定，請求被告負共同侵權責任，連帶賠償其所受之損害，應
04 屬有據。

05 (2)至原告另主張依民法第184條第2項、第227條、消保法第7條
06 第1項及第3項等法律關係為本件請求等情，與前開本院認定
07 上開部分為同一之聲明，請求本院選擇有利訴訟標的及事實
08 為判決，因其前開所舉之請求為有理由，自無再予論述選擇
09 合併之上揭部分有無理由之必要，附予說明。

10 (四)原告得請求賠償之項目部分：

11 (1)醫療費用及醫療用品費用部分：

12 ①原告主張黃慧娟因本件事務支出醫療費用及醫療用品費用共
13 5萬8,790元等事實，有醫療費用收據、發票等單據及網頁資
14 料在卷可稽（見本院卷一第109至136頁），且此部分並為被
15 告所不爭執（見本院卷一第92頁，卷二第286頁），堪信屬
16 實。是原告請求被告賠償此部分費用5萬8,790元，自屬有
17 據，應予准許。

18 ②原告又主張黃慧娟有支出民生醫事檢驗所檢驗費用共計5萬
19 元，並提出收據為憑（見本院卷一第137頁）。惟該等收據
20 開立之抬頭為美雅國際企業股份有限公司，並非黃慧娟，且
21 原告復未提出相關證據證明黃慧娟確曾為此支出，及該單據
22 與其所受損害之關連性為何，是原告請求此部分支出5萬
23 元，礙難准許。

24 (2)看護費用部分（110年7月24日至110年9月30日）：

25 原告主張黃慧娟因上開事故於110年7月24日至110年9月30日
26 間須他人全日看護，共計受有看護費用10萬元損害等語。參
27 以黃慧娟於110年7月23日休克昏迷後至110年9月30日死亡
28 間，均未甦醒回復意識，有其病歷資料足參（見馬偕醫院病
29 歷），可知黃慧娟於前開期間應須他人全日看護，以避免發
30 生危險，故原告主張此期間黃慧娟須他人看護，應屬有據，
31 且全日看護費用以每月5萬元計算，尚屬合理，有原告提出

之資料可考（見補字卷第38至39頁），是本件原告以每月5萬元為基礎，僅請求2個月共10萬元（計算式：5萬元×2個月＝10萬元）之看護費用，應予准許。

- (3)不能工作薪資損失部分（110年7月24日至110年9月30日）：原告主張黃慧娟自110年7月24日至110年9月30日間昏迷並持續接受治療，受有無法從事工作之薪資損害55萬6,400元等語。查原告主張之上開期間，黃慧娟確因昏迷而不能工作乙節，已如前述。又觀諸黃慧娟109、110年之各類所得扣繳暨免扣繳憑單（見本院卷二第89、90頁），其於108年12月至109年11月間之薪資為333萬8,400元、109年12月至110年6月間之薪資為194萬7,400元，平均月薪為27萬8,200元（計算式：【333萬8,400元＋194萬7,400元】÷【12個月＋7個月】＝27萬8,200元），則本件原告以每月27萬8,200元為基礎，僅請求2個月共55萬6,400元（計算式：27萬8,200元×2個月＝55萬6,400元）之薪資損失，應予准許。

- (4)非財產上損害賠償部分：

按不法侵害他人人格權，被害人受有非財產上損害，請求加害人賠償相當金額慰撫金時，法院對於慰撫金之量定，應斟酌實際加害情形、所造成影響、被害人痛苦之程度、兩造之身分地位經濟情形及其他各種狀況，以核定相當之數額（最高法院47年台上字第1221號、51年台上字223號裁判意旨參照）。爰審酌被告二人均不具醫師資格，竟對黃慧娟不法施以侵入性之醫療行為，造成黃慧娟身體、健康權益受有損害，堪認黃慧娟於上開期間精神上確受有極重大之痛苦，並衡以黃慧娟於本件事發前擔任股份有限公司董事長之職、喪偶、有一成年兒子即原告，乙○○為碩士肄業、單身、目前從商，甲○○為大學畢業、已婚、有2名未成年子女、之前擔任護理師、目前為家管，暨黃慧娟、被告之經濟狀況等情，有戶籍謄本、各類所得扣繳暨免扣繳憑單、戶役政資訊網站查詢資料、民事陳報狀及稅務電子閘門財產所得調件明細表附卷可查（見補字卷第13頁，本院卷一第81頁，卷二第

89至110、217、219頁），併參酌黃慧娟受有前述之損害與所生之影響、被告侵權行為之態樣等一切情狀，認所請求之精神慰撫金應以300萬元為適宜，逾此數額之請求，為無理由。

(5)綜上，原告因黃慧娟受有上開損害可請求之賠償為：醫療費用及醫療用品費用5萬8,790元、看護費10萬元、不能工作薪資損失55萬6,400及精神慰撫金300萬元。是以，原告請求371萬5,190元，尚屬允當，應予准許；至逾此範圍之請求，即有未當，應予駁回。

五、綜上所述，原告依據民法第184條第1項前段、第185條、第193條第1項、第195條第1項等規定，請求被告連帶給付371萬5,190元，及乙○○自110年11月30日起（書狀繕本於110年11月29日送達乙○○，見本院卷一第55、57頁），甲○○自110年11月18日（書狀繕本於110年11月17日送達甲○○，見本院卷一第61頁）起，均至清償日止，按週年利率5%計算之利息，為有理由，應予准許。逾此範圍之請求，為無理由，應予駁回。又就原告勝訴部份，兩造分別陳明願供擔保請准宣告假執行或免為假執行，核無不合，爰分別酌定相當之擔保金額，予以准許。另原告敗訴部分，其假執行之聲請已失其依據，應予駁回。

六、至原告固聲請訊問證人鄭雪月（即黃慧娟之友人）、林健群、李紀葳（即原告之友人）、鄭力翔（即黃慧娟至系爭診所前所接觸之人），以證明被告確有不法侵害黃慧娟之權益等節（見本院卷一第351至355、477至480頁）。然此部分業經本院憑上開證據資料認定如前，自無再行調查之必要。此外，本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及提出之證據資料，經本院斟酌後，認均不足以影響本判決之結果，自無逐一詳予論駁之必要，併此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第79條。

中 華 民 國 112 年 5 月 19 日
民事第四庭 法 官 溫祖明

01 以上正本係照原本作成。

02 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
03 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

04 中 華 民 國 112 年 5 月 19 日

05 書記官 劉曉玲

06 附表：（單位：新臺幣/元）
07

編號	甲、原告請求項目	乙、原告損害金額	丙、說明
1	已支出醫療費用 已支出看護費用 （計算期間：110年7月24日至 110年9月30日，約2個月）	20萬8,790元 （醫療費用10萬8,790 元+看護費用10萬元=2 0萬8,790元）	細目及單據詳如原 證9
2	不能工作薪資損失 （計算期間：110年7月24日至 110年9月30日，約2個月）	55萬6,400元	黃慧娟109年之申報 薪 資 333 萬 8,400 元，110年1至6月之 申報薪資194萬7,40 0元，平均月薪為27 萬8,200元。
3	非財產上損害	500萬元	