臺灣臺北地方法院民事判決

113年度北醫簡字第5號

原　　告　王喬玟

被　　告　林昱廷即木木日安皮膚專科診所

000000000000000000

000000000000000000

000000000000000000

000000000000000000

000000000000000000

金益安

000000000000000000

000000000000000000

李捷琦

000000000000000000

000000000000000000

毛奕甯

000000000000000000

000000000000000000

上四人共同

訴訟代理人　戴銨憶

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國114年7月17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

一、原告起訴主張：原告於民國113年3月28日因皮膚問題至被告林昱廷獨資經營之木木日安皮膚專科診所（下稱被告林昱廷即木木日安診所）看診，並經當日看診之醫師即被告金益安診斷原告係罹患「帶狀疱疹」（俗稱皮蛇），而經原告多次向被告金益安確認後，被告金益安仍確認原告係罹患「帶狀

疱疹」，故原告即接受治療並再分別於113年4月1日、113年4月8日、113年4月16日向公司請假至被告林昱廷即木木日安診所看診，而原告於每次看診時亦分別向醫師即被告林昱廷、被告李捷琦、被告毛奕甯再次確認原告所罹患之病症確實為「帶狀疱疹」。惟原告於接受被告治療後，症狀仍未見好轉，且被告林昱廷即木木日安診所亦未追蹤原告病情或請原告回診，原告遂於113年5月17日至群英楊麗珍黃景昱皮膚科診所（下稱群英診所）就醫，並經群英診所診斷原告係罹患「癢疹」而非「帶狀疱疹」，且原告於使用群英診所所開立之用藥後症狀即明顯改善，顯見被告均未正確診斷原告病因，致原告誤信其診斷而延誤治療，被告之醫療處置自有過失，且因被告於無法確定病因時亦未依醫療法第73條第1項規定提供轉診建議，被告自應負擔連帶損害賠償責任。又被告均為被告林昱廷即木木日安診所之醫師，被告林昱廷即木木日安診所對其診所醫師之醫療業務未盡其督導責任，亦有違法醫師法第18條之過失。另被告應連帶賠償原告以下費用：（一）醫療費用新臺幣（下同）4萬6,650元：原告除因被告未正確診斷病因，致須另行至群英診所看診，共計支出醫療費用1,650元（計算式：250元＋450元＋950元＝1,650元）外，因原告誤信被告診斷而延誤治療，造成患處反覆發作並產生黑色素沉澱，須進行每次9,000元之雷射除疤治療，共計支出4萬5,000元（計算式：9,000元x5次＝4萬5,000元），以上共計4萬6,650元（計算式：1,650元＋4萬5,000元）。（二）工作損失3萬9,912元：原告因誤信被告診斷並聽從被告建議應休養之醫囑，於113年4月請假休養，故因原告之每月薪資於112年10月為5萬8,602元、於112年11月為5萬7,775元、於112年12月為6萬4,179元、113年1月為6萬8,798元、113年2月為5萬7,024元、113年3月為4萬2,744元，故以112年10月至113年3月之平均薪資5萬8,187元【計算式：（5萬8,602元＋5萬7,775元＋6萬4,179元＋6萬8,798元＋5萬7,024元＋4萬2,744元＝34萬9,122元）/6月＝5萬8,187

元】計算差額，原告於113年4月受有3萬9,912元（計算式：5萬8,187元－113年4月薪資：1萬8,275元＝3萬9,912元）之工作損失。（三）精神慰撫金10萬元。以上共計18萬6,562元（計算式：4萬6,650元＋3萬9,912元＋10萬元＝18萬6,562元）。再者，因被告林昱廷即木木日安診所與原告間之醫療契約已有不完全給付之情形，且已屬給付不能，並致原告人格權及身體健康權受有損害，故被告林昱廷即木木日安診所應負不完全給付之損害賠償責任，爰依民法184條第1項前段、第2項、第185條第1項、第193條第1項、第195條第1項、第227條、第227條之1準用民法第193條、第195條規定，請求鈞院擇一為有利原告之判決等語。並聲明：（一）被告應連帶給付原告18萬6,562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。（二）被告林昱廷即木木日安診所應給付原告18萬6,562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。（三）上開第1、2項如其中1被告已為給付，其餘被告於其給付範圍內免除給付義務。

二、被告則以：原告於113年3月28日至被告林昱廷即木木日安診所看診時，係由被告金益安看診，而原告當時係有左臀部分有損傷、發炎及囊泡紅疹等症狀，且因主要患部位於左臀，故經被告金益安診斷為未伴有併發症之帶狀疱疹，並開立藥膏予原告。其後，原告於113年4月1日回診並由被告林昱廷看診，主訴有癢感及疼痛於下背及左臀位置，而其囊泡紅疹症狀仍位於單側左臀，故診斷為左臀帶狀疱疹、下背部癢疹，並就左臀帶狀疱疹部分開立3日之口服藥，嗣原告於113年4月8日回診並由被告李捷琦看診，其診斷症狀相同並就左臀帶狀疱疹部分再開立7日之口服藥，嗣原告復於113年4月16日回診，並由被告毛奕甯看診，而當時原告有關帶狀疱疹之症狀已痊癒，並留有色素沉段，經與原告討論後開立美白藥膏治療，其後原告即未再回診。又原告應對於其主張被告有醫療疏失行為、原告受有損害及其損害結果與被告之醫療

處置有因果關係等節，負舉證責任。另原告係於短期間內發生囊泡紅疹症狀，並位於單側左臀部位，屬於帶狀疱疹臨床上之症狀表現，且經被告行醫療處置後，原告亦於3周內痊癒，符合一般2至4周之治療週期，並非如原告所述並未好轉。再者，因原告所罹患之帶狀疱疹症狀已經被告治療而痊癒，且原告係於113年5月17日至群英診所看診，距原告最後1次至被告診所看診時已超過1個月期間，自難逕以此認定被告有誤診之情形。基上，因被告並無誤診情形，故原告提起本件訴訟，請求被告負擔侵權行為損害賠償責任，並無理由等語，資為抗辯。並聲明：原告之訴駁回。

三、得心證之理由：

（一）按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任。民法第184條第1項前段定有明文。次按因可歸責於債務人之事由，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規定行使其權利。因不完全給付而生前項以外之損害者，債權人並得請求賠償。債務人因債務不履行，致債權人之人格權受侵害者，準用第192條至第195條及第197條之規定，負損害賠償責任。民法第227條及227條之1亦分別定有明文。又民法第184條第1項前段規定侵權行為以故意或過失不法侵害他人之權利為成立要件，故主張對造應負侵權行為損害賠償責任者，對於對造之有故意或過失應負舉證責任。而在債務不履行，債務人所以應負損害賠償責任，係以有可歸責之事由存在為要件。故債權人苟證明債之關係存在，債權人因債務人不履行債務（給付不能、給付遲延或不完全給付）而受損害，即得請求債務人負債務不履行責任，如債務人抗辯損害之發生為不可歸責於債務人之事由所致，即應由其負舉證責任，如未能舉證證明，自不能免責。是債權人以債務人給付不完全為由，請求債務人損害賠償，應就債務人有給付不完全之事實舉證，債務人如欲免責，則須就其給付不完全非可歸責於己之事實負舉證責任。故在舉證責任分配上，若依

構成要件分類說，在債務不履行之請求權部分，對於債務人而言，有無不可歸責事由，固應由債務人舉證，惟醫療訴訟中，病患與醫院成立醫療契約，該醫療契約並不擔保醫療給付之結果（治癒），而係給付相當水準之治療行為，與一般契約關係有不同之特性。蓋醫療行為在本質上通常伴隨高度之危險性、裁量性及複雜性，是判斷醫師於醫療行為過程中是否有故意或過失即注意義務之違反，必須斟酌醫療當時之醫療專業水準、醫師就具體個案之裁量性、病患之特異體質等因素而為綜合之判斷。則關於醫療契約不完全給付之可歸責事由是否存在，病患至少應就醫師在醫療過程中有何過失之具體事實負主張責任，若僅主張醫療結果並未成功或造成損害，基於醫療行為具上開高度危險性、裁量性及複雜性之特徵，及醫療契約非必以成功治癒疾病為內容之特性，不能認為病患已就醫師具體違反注意義務之不完全給付事由有所主張證明。據此，仍可認原則上應由債權人就債務人之可歸責性負舉證責任，而同於侵權行為舉證責任分配，僅於個案有違武器平等原則之情形時，降低證明或轉換舉證責任，適用民事訴訟法第277條但書規定。另醫療法第73條第1項規定，醫院、診所「因限於人員、設備及專長能力，無法確定病人之病因或提供完整治療時」，應建議病人轉診，準此，無上開情形時，自無違反該規定可言（最高法院109年度台上字第449號民事裁判參照）。再侵權行為之債，固以有侵權之行為及損害之發生，並二者間有相當因果關係為其成立要件（即「責任成立之相當因果關係」）。惟相當因果關係乃由「條件關係」及「相當性」所構成，必先肯定「條件關係」後，再判斷該條件之「相當性」，始得謂有相當因果關係，該「相當性」之審認，必以行為人之行為所造成之客觀存在事實，為觀察之基礎，並就此客觀存在事實，依吾人智識經驗判斷，通常均有發生同樣損害結果之可能者，始足稱之；若侵權之行為與損害之發生間，僅止於

「條件關係」或「事實上因果關係」，而不具「相當性」者，仍難謂該行為有「責任成立之相當因果關係」，或為被害人所生損害之共同原因。本件原告主張被告對其所為之前揭醫療行為有過失及不完全給付之情事，既為被告所否認，依前揭說明，原告自應就被告對其為前揭之醫療行為具有過失或可歸責之事由等節先負舉證之責。

（二）原告主張其於113年3月28日因皮膚問題至系爭診所就診，因被告金益安醫師先將原告所患之「癢疹」誤診為「帶狀疱疹」，致原告未能即時確診病因，其後原告又陸續於114年4月1日、4月8日、4月16日至系爭診所就診，分別由被告林昱廷醫師、被告李捷琦醫師、被告毛奕甯醫師看診，亦均確認原告皮膚所患為「帶狀疱疹」，造成原告一直無法獲得正確、完整之治療，最終因延誤治療導致「癢疹」反覆發作而致皮膚黑色素沉澱，原告因而需支付額外費用進行雷射除疤手術及休養等，固據提出所患皮膚照片、健康存摺就醫及用藥紀錄、群英楊麗珍黃景昱皮膚科診所診斷證明書（下稱群英診所診斷證明）及網路查詢資料等為憑（見本院卷第19至43頁）。惟查，參諸被告所辯原告於113年3月28日至系爭診所就診時，因原告左臀部有損傷、發炎及囊泡紅疹症狀，且主要患部為單側左臀，因而診斷原告所患為「未伴有併發症之帶狀疱疹」，先行開立藥膏予原告，嗣原告於113年4月1日回診時，因原告主訴有癢感及疼痛於下背及左臀位置，其囊泡紅疹症狀仍位於單側左臀，被告林昱廷醫師診斷為「左臀帶狀皰疹、下背部癢疹」後，即開立3日口服藥物予原告，其後原告又於113年4月8日回診由被告李捷琦醫師看診，診斷病症相同，就「帶狀皰疹」再行開立7日口服藥物予原告，113年4月16日原告再度回診，經被告毛奕甯醫師看診，斯時原告之「帶狀疱疹」已痊癒，惟該部位留有色素沉澱，經與原告討論後開立美白藥膏治療，後續原告未再回診，業據提出門診處方箋為憑（見本院卷第105至113頁），且與原告提

出之健康存摺疾病分類所載病名相符，堪認真實。是由上開就診紀錄可知，原告最初於113年3月28日至系爭診所就診時左臀部位所患囊泡紅疹症狀，於113年4月16日最後一次至系爭診所就診時業已好轉，故113年4月16日被告毛奕甯醫師所記載原告之病症僅剩「其他癢疹」，並僅開立美白之相關藥膏予原告，而原告對此亦不爭執（見本院卷第153頁），是縱認被告所確認之病因與原告所稱之「癢疹」並不相符，然因原告皮膚所患之病症既已有逐漸好轉，則難認系爭診所之人員、設、專業能力，抑或被告有無法提供被告完整治療，而負有將原告轉診之義務。又參諸原告所自行提出有關「色素性癢疹」之網路資料記載：「…長庚醫院皮膚科進行回溯性研究發現，對抗及性發炎的抗生素去氧烃四環素或類似結構的四環黴素，〝平均使用2.4周〞，即可使多數患者皮膚癢疹〝緩解〞…」（見本院卷第37頁），可認原告所稱之「癢疹」縱依上開網路資料所載之治療方式，亦需經過2.4週皮膚症狀始能緩解，且非痊癒，而原告於系爭診所從就診至好轉時間亦與上開2.4週大約相符，故亦難認被告之醫療行為有何延誤疏失之情形。況原告提出之上開網路資料亦有記載：「…如網狀的色素沉澱是色素性癢疹典型症狀，…且色素性癢疹出現的色素沉澱，目前雷色美白效果不大，需要花較多心力才能淡化…」，是被告之醫療行為既無延誤之情事，且色素沉澱本係色素性癢疹典型之症狀，則原告之皮膚縱事後遺有色素沉澱之情形，亦與被告之醫療行為無相當因果關係。再原告所提出之113年5月23日群英診所診斷證明，該診斷亦僅記載為「癢疹，〝疑〞色素性癢疹。」（見本院卷第35頁），既為疑似，而非確認，且原告係於113年4月16日在系爭診治療開始好轉後之1個月即113年5月17日始至群英診所就診，自難單憑群英診所之診斷證明逕認原告之醫療行為有何疏失。

（三）基上，尚難認定被告之前揭醫療行為有何過失及不完全給

付之情事，則原告依據民法侵權行為及不完全給付之法律關係請求被告賠償，即屬無據。

四、綜上所述，原告請求（一）被告林昱廷即木木日安皮膚專科診所、金益安、李捷琦、毛奕甯應連給付原告18萬6,562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。（二）被告林昱廷即木木日安皮膚專科診所應給付原告18萬6,562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。（三）上開第一、二項如其中一被告已為給付，其餘被告於其給付範圍內免除給付義務，均無理由，應予駁回。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及舉證，核與判決結果無影響，爰不另予一一論述，併此敘明。

六、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　114　　年　　8　　月　　15　　日

臺北簡易庭　法　官　陳家淳

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決，應於判決送達後20日內向本庭（臺北市○○○路0段000巷0號）提出上訴狀。（須按他造當事人之人數附繕本）。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　114　　年　　8　　月　　15　　日

書記官　蘇炫綺