

臺灣高等法院民事判決

113年度上易字第715號

上訴人 鄭鳳嬌（即王開仙之承受訴訟人）

王宏哲（即王開仙之承受訴訟人）

兼 上二人

訴訟代理人 王紫晴

被上訴人 長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院

法定代理人 陳建宗

訴訟代理人 郭盈君律師

蔡學莊

楊凱雯

上列當事人間請求清償債務事件，上訴人對於中華民國113年1月31日臺灣桃園地方法院112年度訴字第952號第一審判決提起上訴，本院於113年10月9日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人連帶負擔。

事實及理由

一、被上訴人主張：原審共同被告王開仙於民國109年9月30日入院治療，其女即上訴人王紫晴簽署住院同意書（下稱系爭住院同意書），同意王開仙於住院期間所生費用由其與王開仙連帶清償。惟王開仙住院後迄至112年1月6日死亡，積欠伊如附表所示醫療費合計新臺幣（下同）103萬8486元（下稱系爭醫療費），王紫晴及王開仙之繼承人即上訴人鄭鳳嬌、王宏哲二人（下稱王宏哲二人）均應負清償之責。爰依系爭住院同意書、繼承之法律關係，請求王宏哲二人於繼承王開仙之遺產範圍內，與王紫晴如數連帶給付，及自112年10月27日起加計法定遲延利息。原審判決被上訴人勝訴，上訴人

01 不服，提起上訴。答辯聲明：上訴駁回。

02 二、上訴人抗辯：王開仙於109年9月30日入院急診，被上訴人之  
03 醫師未善盡醫療上必要注意，於同日13時許，誤將應置於頸  
04 部靜脈之中央靜脈導管置入王開仙之頸部動脈，且未告知伊  
05 錯誤治療實情，亦未與家屬討論後續醫療處置及風險，即自  
06 行決定將王開仙放置6、7小時後，於同日19時許為王開仙施  
07 行頸部動脈拔導管及修補手術，致王開仙於同年10月2日診  
08 斷發生腦中風逾30小時，此後四肢癱瘓、併發心房顫動等症  
09 需長期住院，伊已就被上訴人上開醫療疏失行為另訴請求損  
10 害賠償；又王開仙符合全民健康保險重大傷病免自行負擔費  
11 用身分，惟被上訴人從未告知，自不得要求伊負擔系爭醫療  
12 費。上訴聲明：(一)原判決廢棄。(二)被上訴人在第一審之訴及  
13 假執行之聲請均駁回。

14 三、兩造不爭執事實：

15 (一)王開仙自109年9月30日住院接受被上訴人治療迄至112年1月  
16 6日死亡，積欠被上訴人系爭醫療費103萬8486元。王宏哲二  
17 人為王開仙之繼承人，王開仙之女王紫晴於109年10月5日簽  
18 署系爭住院同意書，同意王開仙住院期間所生一切費用應於  
19 出院前繳清，如未繳清，同意連帶清償（本院卷第176頁、  
20 臺灣新北地方法院111年度訴字第2939號卷第37至57頁、下  
21 稱新北卷，原審卷第87至93頁）。

22 (二)王開仙另案起訴主張被上訴人之醫師錯置中央靜脈導管於其  
23 頸部動脈及遲延動脈修補，致其腦中風受有損害，請求被上  
24 訴人及醫師連帶負損害賠償責任，經原法院以111年度醫字  
25 第16號受理（下稱另案訴訟，新北卷第85至103頁）。

26 四、被上訴人請求上訴人連帶清償系爭醫療費，為上訴人否認，  
27 並以前開情詞置辯。本院認定如下：

28 (一)按繼承人自繼承開始時，除本法另有規定外，承受被繼承人  
29 財產上之一切權利、義務；繼承人對於被繼承人之債務，以  
30 因繼承所得遺產為限，負連帶責任；連帶債務之債權人，得  
31 對於債務人中之一人或數人或其全體，同時或先後請求全部

01 或一部之給付，民法第1148條第1項、第1153條第1項、第27  
02 3條第1項分別定有明文。王開仙自109年9月30日住院迄至11  
03 2年1月6日死亡，積欠被上訴人系爭醫療費，為兩造所不  
04 爭；而王紫晴簽署系爭住院同意書，同意就王開仙住院期間  
05 所生費用負連帶清償之責，王宏哲二人為王開仙之繼承人，  
06 共同繼承王開仙系爭醫療費債務，是被上訴人請求王宏哲二  
07 人於繼承遺產範圍內與王紫晴連帶清償系爭醫療費，即屬有  
08 據。

09 (二)上訴人固以被上訴人有醫療疏失，且未告知王開仙符合健保  
10 重大傷病免自行負擔費用身分為由，抗辯其無需負擔系爭醫  
11 療費云云。惟查：

12 1. 按醫療行為具有專業性、錯綜性及不可預測性，是醫師、護  
13 理師執行醫療照護行為應盡之善良管理人注意義務，係就醫  
14 療個案，本於診療當時之醫學知識，審酌病人之病情、就診  
15 時身體狀況，病程變化，醫療行為之風險，避免損害發生之  
16 成本，及醫院層級等因素，為專業裁量，綜合判斷選擇有利  
17 病人之醫療方式，為適當之醫療照護，即應認為符合醫療水  
18 準，而無過失（最高法院110年度台上字第3292號判決參  
19 照）。另案訴訟就被上訴人之醫療處置函請衛生福利部醫事  
20 審議委員會（下稱醫審會）鑑定結果，認王開仙於109年9月  
21 30日因腹痛急診，診斷為急性膽道感染及總膽管結石，抽血  
22 檢查顯示其處於感染症及敗血症，給予抗生素及輸液後，於  
23 12時開立醫囑置放右頸中央靜脈導管，於12時51分以胸部X  
24 光檢查確認中央靜脈導管位置有誤，造成右頸總動脈穿刺破  
25 裂，於13時57分會診心臟血管外科醫師評估，於14時52分向  
26 家屬解釋，於18時20分送至手術室移除動脈內之中心靜脈導  
27 管，術後送至加護病房觀察，同年10月1日轉入肝膽腸胃科  
28 病房治療，同年10月2日王開仙意識改變，並有眼球偏右情  
29 形，安排腦部電腦斷層掃描檢查，發現右側豆狀核紋狀體動  
30 脈區域新發性腦梗塞及右中大腦動脈M1區段極度狹窄，可能  
31 導致的中大腦動脈側枝動脈粥狀硬化，會診神經內科醫師安

01 排ACU加護病房治療觀察，期間就王開仙所為之相關處置及  
02 醫療措施，符合醫療常規。依護理紀錄，王開仙於同年9月3  
03 0日11時15分生命徵象為血壓96/67mmHg、心跳135次/分，臨  
04 床符合敗血性休克之表現，於其右頸置放中央靜脈導管，以  
05 利施打升壓劑，並監測生命徵象，有其必要性，符合醫療常  
06 規。置放中央靜脈導管，造成右頸總動脈破裂，依現今之醫  
07 療水準，無法於事前完全避免。血壓不穩定，尤其休克狀  
08 態，有可能增加導管置放之困難度，有該會鑑定書可憑（本  
09 院卷第89至95頁）。足見以現今之醫療水準尚無法完全避免  
10 置放中央靜脈導管導致頸動脈破裂之情形，且依王開仙當時  
11 之具體病況，亦可能提升置放之困難度，自難據被上訴人之  
12 醫師置放中央靜脈導管位置有誤，即認其已違反醫療上必要  
13 之注意義務而可歸責。

- 14 2. 又王開仙之急診病歷載明109年9月30日14時52分，醫師跟家  
15 屬（太太及兒子）解釋中央靜脈導管置入動脈中，需進一步  
16 聯絡血管外科評估處理，家屬理解等語；且王宏哲於同日17  
17 時許簽署王開仙之周邊動脈血管手術同意書、手術說明書，  
18 該同意書載明建議手術原因為頸部動脈修補，手術的一般風  
19 險包括因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成  
20 中風；手術說明書亦敘明可能併發症與發生機率：(2)全身性  
21 併發症包括腦血管病變（即腦中風或腦出血）或缺氧性腦病  
22 變約5至10%（另案訴訟影卷第61至67、75頁），可見被上  
23 訴人確已告知王宏哲關於王開仙因中央靜脈導管置入頸部動  
24 脈，須進行頸部動脈修補，暨該手術之風險、併發症等，上  
25 訴人抗辯被上訴人未告知醫療實情而擅自為王開仙進行手術  
26 云云，洵無足取。又依醫審會鑑定書所載，腦動脈硬化及心  
27 律不整，為腦梗塞之風險因子，無法排除王開仙右腦出現新  
28 生梗塞係其本身腦動脈硬化及心律不整所致之可能性（另案  
29 訴訟影卷第233至264頁）；而被上訴人之醫師置放中央靜脈  
30 導管位置有誤，致王開仙頸部動脈破裂為不可歸責乙節，業  
31 如前述，則被上訴人後續為王開仙實施頸部動脈修補手術，

01 縱使因而發生腦中風之併發症，亦難認係被上訴人違反注意  
02 義務所致。是上訴人抗辯被上訴人有醫療疏失，致王開仙受  
03 有損害而需長期住院，不得請求上訴人負擔系爭醫療費云  
04 云，即屬無據。

- 05 3. 次按全民健康保險法第48條第1項第1款規定，保險對象有重  
06 大傷病者，免依第43條及前條規定自行負擔費用；而該條款  
07 所稱重大傷病，其項目及證明有效期限如全民健康保險保險  
08 對象免自行負擔費用辦法附表一（下稱附表一，本院卷第29  
09 至53、105至117頁），同辦法第2條第1項定有明文。是王開  
10 仙是否符合重大傷病身分而免自行負擔費用，自應依附表一  
11 認定。被上訴人陳稱王開仙於住院期間經被上訴人之醫師認  
12 定符合重大傷病項目為「腦梗塞」，該項目由醫師逕行認定  
13 免申請證明，有效期限為急性發作後一個月內即109年9月30  
14 日至同年10月31日，故被上訴人未請求上開期間之醫療費等  
15 情，為上訴人所不爭。上訴人固主張王開仙符合附表一之十  
16 二、重大創傷且其嚴重程度到達創傷嚴重程度16分以上者云  
17 云，惟依上訴人所提王開仙之手術紀錄單並未於「多重創傷  
18 手術（ISS）=16）」之項目勾選（本院卷第171頁），被上  
19 訴人就此亦陳明因王開仙並非多重重大外傷之患者，故於手  
20 術紀錄單僅勾選「單一手術」，而非「多重創傷手術（IS  
21 S）=16）」（本院卷第199頁）；上訴人又主張依被上訴人  
22 於109年11月25日家屬會議告知無法保證王開仙右頸動脈弓  
23 破裂後不會有後遺症，認王開仙符合附表一之五、需終身治  
24 療之全身自體免疫症候群(六)血管炎云云（本院卷第221  
25 頁），惟從未提出王開仙經診斷罹患自體免疫疾病之相關證  
26 明，而醫審會鑑定書依據王開仙於被上訴人之病歷影本17冊  
27 及醫療光碟鑑定結果，亦僅記載王開仙有高血壓、腦梗塞及  
28 心律不整等病史（本院卷第90至91頁）。是上訴人並未能舉  
29 證證明王開仙符合腦梗塞以外之重大傷病項目，其主張被上  
30 訴人未告知王開仙符合重大傷病資格，而拒絕給付系爭醫療  
31 費云云，亦屬無據。

01 五、綜上所述，被上訴人依系爭住院同意書及繼承之規定，請求  
02 王宏哲二人於繼承王開仙之遺產範圍內與王紫晴連帶給付10  
03 3萬8486元，及自112年10月27日起（原審卷第126頁）至清  
04 償日止，按週年利率5%計算之利息，為有理由，應予准  
05 許。原審為上訴人敗訴之判決，理由雖有不同，但結論並無  
06 二致，仍應予維持。上訴論旨指摘原判決不當，求予廢棄改  
07 判，為無理由，應駁回上訴。

08 六、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證  
09 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不  
10 逐一論列，附此敘明。

11 七、據上論結，本件上訴為無理由，爰判決如主文。

12 中 華 民 國 113 年 11 月 8 日

13 醫事法庭

14 審判長法官 石有為

15 法官 林晏如

16 法官 曾明玉

17 附表：

18

編號	日期	金額
1	109年11月6日	1萬9698元
2	110年2月5日	12萬691元
3	110年4月7日	8萬5094元
4	110年7月6日	11萬729元
5	110年9月6日	8萬5912元
6	110年11月3日	6萬6330元
7	111年1月3日	7萬9856元
8	111年4月8日	12萬9781元
9	111年7月1日	11萬7520元
10	111年8月30日	6萬6311元

(續上頁)

01

11	111年12月1日	10萬2074元
12	112年1月9日	5萬4490元
合計		103萬8486元

02 正本係照原本作成。

03 不得上訴。

04 中 華 民 國 113 年 11 月 8 日

05

書記官 陳盈璇