

臺灣高等法院民事裁定

114年度抗字第211號

抗告人 吳媛媛（原名李正慧）

上列抗告人因與相對人醫療財團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院等間聲請定暫時狀態處分事件，對於中華民國114年1月8日臺灣新北地方法院113年度全字第290號裁定，提起抗告，本院裁定如下：

主 文

抗告駁回。

抗告費用由抗告人負擔。

理 由

一、按定暫時狀態處分之抗告程序，依民事訴訟法第538條之4準用同法第533條再準用同法第528條第2項規定，抗告法院為裁定前，應使債權人及債務人有陳述意見之機會。本件抗告人聲請定暫時狀態處分，經原裁定駁回，抗告人提起抗告，相對人經本院通知已具狀陳述意見，合先敘明。

二、聲請及抗告意旨略以：伊於民國90年5月8日至相對人醫療團法人徐元智先生醫藥基金會亞東紀念醫院（下稱亞東醫院）接受第1次心臟二尖瓣修補手術，於同年8月31日進行第2次心臟手術置換二尖瓣膜，於104年12月7日至振興醫院進行二尖瓣膜置換手術，於106年6月2日由相對人邱冠明醫師進行第4次心臟手術置換二尖瓣膜為機械瓣膜。臺北市立聯合醫院江碩儒醫師鑑定亞東醫院111年12月28日3D經食道心臟超音波圖像，認為伊有「僧帽瓣（機械瓣）周圍輕度至中度瓣膜滲漏」，惟亞東醫院麻醉科醫師即相對人陳彥丞、施乃文分別製作111年12月28日、112年2月27日之3D經食道心臟超音波檢查報告記載「無滲漏」；相對人許榮城醫師出具112年3月3日診斷證明書隱匿二尖瓣膜周圍有中度至重度之滲漏；邱冠明醫師112年5月23日門診紀錄則隱匿高雄長庚醫院心臟外科診斷「二尖瓣術後合併重度瓣膜外周滲漏、心臟衰

01 竭、需手術治療」，未盡心臟外科手術之醫療義務，遺棄伊
02 至心臟外科手術醫療技術水準較差之三軍總醫院進行第5次
03 心臟外科手術，現須進行第6次手術，皆是因相對人之上開
04 醫療行為所致。但相對人即亞東醫院麻醉科醫師陸正威仍於
05 113年6月21日之3D經食道心臟超音波檢查報告記載「Findin
06 gs：NONE」，不作成「二尖瓣膜旁有長度大於2公分之大型
07 漏洞、重度瓣外周漏」之醫療診斷，致伊於113年6月25日至
08 邱冠明醫師門診請求手術遭拒。相對人上開不作成二尖瓣膜
09 周圍滲漏診斷及不給付心臟手術之醫療行為，導致伊病情惡
10 化及死亡風險升級，爰依醫療法、侵權行為及債務不履行法
11 則，請求相對人負連帶賠償責任。伊屬心肺病重症患者，肺
12 間質疾病是開心手術禁忌症，只能由全國醫療技術水準最
13 好，擅長內視鏡微創開心手術且經驗最豐富之邱冠明醫師執
14 行第6次心臟手術，茲為防免伊二尖瓣膜周圍重度滲漏持續
15 擴大，導致不可逆之心臟惡化致多重器官衰竭之死亡發生，
16 故有請求陸正威醫師應立刻給付「二尖瓣膜旁重度滲漏及滲
17 漏旁心臟組織不足、二尖瓣膜位置偏移、心臟衰竭」之醫療
18 診斷（下稱系爭醫療診斷）；邱冠明醫生應立刻為伊進行心
19 臟組織復原之外科手術醫療行為至心臟組織復原為止（下稱
20 系爭心臟手術）等定暫時狀態處分之必要性。原裁定不察逕
21 駁回伊之聲請，爰依法提起抗告，聲明廢棄，並求命陸正威
22 醫師給付系爭醫療診斷，邱冠明醫師進行系爭心臟手術等
23 語。

24 三、次按於爭執之法律關係，為防止發生重大之損害或避免急迫
25 之危險或有其他相類之情形而有必要時，得聲請為定暫時狀
26 態之處分。前項裁定，以其本案訴訟能確定該爭執之法律關
27 係者為限，民事訴訟法第538條第1項、第2項定有明文。揆
28 諸立法意旨，法院裁定准為定暫時狀態，僅係就當事人間爭
29 執之法律關係暫為之處分，其所保全之權利，須經訴訟程序
30 確定，雖該爭執之法律關係，不以現有訴訟繫屬為必要，惟
31 其已提起之本案訴訟，須能直接確定聲請定暫時狀態處分所

01 爭執之法律關係者始可。

02 (一)、查抗告人以其先後於90年5月8日、90年8月31日、106年6月2
03 日至亞東醫院進行3次之二尖瓣膜修補、置換手術。嗣以其
04 他醫院檢查報告及醫學意見認為其發生瓣膜周圍滲漏，主張
05 亞東醫院麻醉科醫師陳彥丞、施乃文、許榮城醫師診斷證明
06 書隱匿上開病情，陸正威醫師製作3D經食道心臟超音波檢查
07 報告不實，邱冠明醫師拒絕為其施行心臟手術，致其權益受
08 損，請求陸正威醫師給付系爭醫療診斷（第1項聲明），邱
09 冠明醫師為其進行系爭心臟手術（第2項聲明），相對人應
10 連帶賠償新臺幣166萬元本息（第3項聲明）等情，有原法院
11 113年度醫字第13號侵權行為損害賠償等事件影卷可參（下
12 稱本案訴訟，見本院卷231至275頁）。嗣抗告人將本案訴訟
13 第1、2項聲明，具狀聲請本件定暫時狀態處分。

14 (二)、鑑於醫療行為本質上通常伴隨高度之危險性、裁量性及複雜
15 性，醫師之醫療行為是否有注意義務之違反，必須斟酌該醫
16 療領域當時當地之醫療常規、醫療水準、醫療設施、工作條
17 件及緊急迫切情狀，以及醫師就具體個案之專業裁量、病患
18 之特異體質等因素進行綜合判斷，不能僅因醫師處置不如預
19 期或與其他醫療機構診斷不同，逕以論斷醫療行為有違反注
20 意義務，或要求醫師須為特定之醫療診斷或處置，此觀諸醫
21 療法第4章醫療業務之規定即明。抗告人主張其於113年6月2
22 1日至亞東醫院進行3D經食道心臟超音波檢查，陸正威醫師
23 不作成「二尖瓣膜旁有長度大於2公分之大型漏洞、重度瓣
24 外周漏」之醫療診斷，致其於113年6月25日至邱冠明醫師門
25 診請求系爭心臟手術遭拒云云，固提出其他醫療機構之檢查
26 報告為憑。惟陸正威醫師依其醫療專業製作檢查報告記載未
27 發現抗告人瓣膜周圍有滲漏情事，經邱冠明醫師評估無須進
28 行系爭心臟手術，抗告人基於醫療同意權，可不接受上開醫
29 療服務，另尋求其他第二醫療意見，甚至對其等醫療行為提
30 起損害賠償（第3項聲明）。但依相關醫療法規，抗告人並
31 無權執其他醫療機構之意見，強制要求上開兩位醫師須作出

01 相同之診斷或手術。換言之，抗告人在本案訴訟主張上開兩
02 位醫師不作成其患有重度二尖瓣膜周圍滲漏及拒為其進行手
03 術，侵害其醫療權、健康權、生命權，所主張事實及理由，
04 無從推導出陸正威醫師有給付系爭醫療診斷或邱冠明醫師有
05 施作系爭心臟手術之法律關係存在，亦即本案訴訟結果，尚
06 不能直接確定本件定暫時狀態處分所爭執之法律關係。是抗
07 告人聲請本件定暫時狀態處分，為無理由，不應准許。

08 四、綜上所述，抗告人所提本案訴訟並不能直接確定其有請求陸
09 正威醫師給付系爭醫療診斷、或請求邱冠明醫師為其施作系
10 爭心臟手術之爭執法律關係存在，則抗告人聲請陸正威、邱
11 冠明醫師各為上開醫療處置之定暫時狀態處分，為無理由，
12 不應准許。又抗告人聲請定暫時狀態處分之聲明，並未涉及
13 亞東醫院、陳彥丞、施乃文及許榮城等人，仍將其等列為聲
14 請之相對人，容有誤會，應併予駁回。原裁定駁回抗告人之
15 聲請，理由雖有不同，但結果並無二致，仍應予維持。抗告
16 意旨仍執前詞指摘原裁定不當，聲明廢棄改判，為無理由，
17 應予駁回，爰裁定如主文。

18 中 華 民 國 114 年 2 月 24 日

19 民事第四庭

20 審判長法官 傅中樂

21 法官 黃欣怡

22 法官 廖慧如

23 正本係照原本作成。

24 本裁定除以適用法規顯有錯誤為理由外，不得再抗告。如提起再
25 抗告，應於收受送達後10日內委任律師為代理人向本院提出再抗
26 告狀。並繳納再抗告費新臺幣1500元。

27 中 華 民 國 114 年 2 月 25 日

28 書記官 劉美垣