

臺灣桃園地方法院民事判決

111年度醫字第10號

原告 徐○○（民國000年00月生）

兼 上一人

法定代理人 徐○○

劉○○

共 同

訴訟代理人 吳佺諭律師

被告 國軍桃園總醫院

法定代理人 戴明正

被告 趙宏明

上二人共同

訴訟代理人 林志宏律師

複代理人 楊翕翱律師

上列當事人間請求侵權行為損害賠償事件，本院於民國113年12月26日辯論終結，判決如下：

主 文

一、被告應連帶給付原告甲○○新臺幣80萬7265元、乙○○新臺幣10萬元、丁○○新臺幣10萬元，及均自民國111年5月4日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

二、原告其餘之訴駁回。

三、訴訟費用由被告連帶負擔1/2，餘由原告負擔。

四、本判決原告勝訴部分，於原告甲○○以新臺幣27萬元、乙○○及丁○○各以新臺幣3萬3千元為被告供擔保後，各得假執行。但被告如以新臺幣80萬7265元、10萬元、10萬元分別為原告甲○○、乙○○、丁○○供擔保後，各得免假執行。

五、原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

壹、程序部分

按當事人喪失訴訟能力或法定代理人死亡或其代理權消滅

者，訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人，承受其訴訟以前當然停止；第168條至第172條及前條所定之承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明，民事訴訟法第170條、第175條第1項分別定有明文。查被告國軍桃園總醫院之法定代理人於民國112年1月1日變更為戊○○，並據其聲明承受訴訟，有民事聲明承受訴訟狀、國防部令等附卷可稽，經核尚無不合，應予准許。

貳、實體部分

一、原告主張略以：原告甲○○於110年2月18日因左側腹股溝疝氣之症狀，由其母即原告丁○○陪同，至被告國軍桃園總醫院就診，經被告丙○○醫師診斷後安排進行疝氣修補手術（下稱系爭手術）。詎丙○○竟未告知手術風險及有無其他治療替代方案，且因丙○○於手術過程之疏失，致甲○○於術後產生左側睪丸位置過高及隱睪之症狀，更導致嗣後左側睪丸消失。丙○○未善盡告知義務，顯有違反醫療常規，且因其醫療疏失使原告受有上開傷害。爰依民法第184條第1項、第2項、第195條第1項規定，請求丙○○賠償醫療費用新臺幣（下同）7265元及精神慰撫金200萬元。又甲○○與國軍桃園總醫院間定有醫療契約，國軍桃園總醫院未依兩造醫療契約本旨提供完全之診療處置給付，即屬不完全給付，且就其雇用醫師丙○○之前開過失行為，亦應負僱用人之連帶賠償責任，甲○○自得依民法第224條、第227條第2項、第227條之1準用第195條規定及第188條之規定，請求國軍桃園總醫院賠償上開損失。另原告乙○○、丁○○為甲○○之父母，因甲○○身體受有永久無法回復之損害，承受重大心理壓力而身心受有痛苦，復依第195條第3項之規定，請求被告連帶賠償精神慰撫金各10萬元。並聲明：1.被告應連帶給付甲○○200萬7265元、乙○○10萬元、丁○○10萬元，及均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。2.願供擔保請准宣告假執行。

二、被告答辯略以：丙○○於診療時曾建議可至他院進行手術，

01 亦已詳盡術前告知義務，顯無違反醫療常規。且甲○○於術
02 後復原狀況良好，左側睪丸位置及大小均正常，嗣後至長庚
03 醫療財團法人林口長庚紀念醫院（下稱林口長庚醫院）就診
04 時，其門診診察均無左側睪丸消失之情事，況甲○○於110
05 年9月8日仍經林口長庚醫院安排施作睪丸固定術，足徵甲○
06 ○於前開睪丸固定術後睪丸消失之情形，與系爭手術無因果
07 關係。並聲明：1.原告之訴及假執行之聲請均駁回。2.如受
08 不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

09 三、按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任
10 。故意以背於善良風俗之方法，加損害於他人者亦同；違反
11 保護他人之法律，致生損害於他人者，負賠償責任；不法侵
12 害他人之身體、健康、…，或不法侵害其他人格法益而情節
13 重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金
14 額。前二項規定，於不法侵害他人基於父、母…之身分法益
15 而情節重大者，準用之。民法第184條第1項、第2項前段、
16 第195條第1項前段、第3項分別定有明文。再按，當事人主
17 張有利己之事實者，就其事實有舉證之責任，民事訴訟法第
18 277條定有明文。又醫療行為具有相當專業性，醫病雙方在
19 專業知識及證據掌握上並不對等者，應適用前開但書規定，
20 衡量如由病患舉證有顯失公平之情形，「減輕其舉證責
21 任」，以資衡平。若病患就醫療行為有診斷或治療錯誤之瑕
22 疵存在，證明至使法院之心證度達到降低後之證明度，獲得
23 該待證事實為真實之確信，固應認其盡到舉證責任(最高法
24 院103年度台上字第1311號裁判意旨)；惟醫師實施醫療行
25 為，如已符合醫療常規，而被害人未能舉證證明醫師實施醫
26 療行為過程中有何疏失，即難認醫師有不法侵權行為(最高
27 法院104年度台上字第700號裁判意旨)。是依前開說明，原
28 告主張被告有違反注意義務、醫療常規之過失，並因此造成
29 原告受有損害之情，仍應由原告就前開有利於己之事實，先
30 負舉證之責，僅因醫療行為之高度專業性，而將舉證責任減
31 輕而已。

01 四、本院之判斷：

02 (一)查原告甲○○（000年00月生）於110.2.18因左側腹股溝疝
03 氣之症狀，由其母丁○○陪同，至被告國軍桃園總醫院就
04 診，經丙○○醫師診斷後安排於110.2.19進行系爭疝氣修補
05 手術，並於110.2.20出院；其後，丁○○帶同甲○○於110.
06 3.5至林口長庚醫院就診，甲○○於110.9.8在林口長庚醫院
07 接受左側睪丸固定術，術中發現左側睪丸消失等情，有相關
08 病歷資料在卷可參，並為兩造所不爭執，足信屬實。

09 (二)原告主張：甲○○左側睪丸消失之結果，係因丙○○醫師於
10 手術過程之疏失，致甲○○於術後產生左側睪丸位置過高及
11 隱睪之症狀，進而導致嗣後左側睪丸消失，而國軍桃園總醫
12 院依醫療契約及僱用人之責任，故被告應同負連帶賠償責任
13 等節，則為被告所否認，並以前詞置辯。

14 (三)就兩造前揭爭執，經本院囑託醫審會鑑定之結果，略以：

15 1.小兒腹股溝疝氣是兒童外科常見疾病，臨床上無法透過藥物
16 改善，必須進行外科手術治療。醫師通常會安排病童於手術
17 前1日住院，進行術前血液檢驗、X光檢查及麻醉評估訪視，
18 手術基本原理係將疝氣囊內容物推回腹腔及高位結紮，再將
19 腹壁傷口縫合，術後會給予疼痛控制及傷口照護，並安排門
20 診追蹤。甲○○因左側腹股溝疝氣，與家屬丁○○於110年2
21 月18日至國軍桃園總醫院住院預行手術，由丙○○主治，丙
22 ○○術前安排抽血檢驗、胸部X光檢查及麻醉評估，確認無
23 不適合手術之情形，亦有說明手術名稱及併發症風險等相關
24 事項，經丁○○簽署同意書後始施行手術，術中依手術紀
25 錄，丙○○有將疝氣囊內容物復位並進行高位結紮，再縫合
26 腹壁傷口，術後有給予止痛藥使用、傷口照護及安排門診追
27 蹤，以上醫療處置均符合醫療常規，惟甲○○於2月20日出
28 院後，3月5日經林口長庚醫院小兒科外科門診檢查發現左側
29 睪丸位置高，不排除係丙○○實施手術時，未將左側睪丸正
30 確復位所致，此部分尚難認符合醫療常規。

31 2.隱睪症，係指睪丸未正常位於陰囊內。依病歷紀錄，110年2

01 月19日甲○○於國軍桃園總醫院接受左側腹股溝疝氣修補手
02 術，術後至林口長庚醫院小兒科外科門診就診，並陸續經檢
03 查發現左側睪丸位置高（3月5日）、左側睪丸變小且位置仍
04 在腹股溝（4月23日）及左側睪丸幾乎摸不到（7月30日），
05 因此林口長庚醫院醫師安排於9月8日進行左側睪丸固定術，
06 惟術中發現左側睪丸已萎縮消失，故2月19日甲○○於國軍
07 桃園總醫院接受左側疝氣修補手術後，確有陸續發現左側隱
08 睪症、左側睪丸位置過高及左側睪丸消失等情形。

09 3.(1)依病歷紀錄，甲○○因左側腹股溝疝氣，於110年2月19日
10 在國軍桃園總醫院接受手術治療，術前診斷並無合併左側
11 隱睪症、左側睪丸消失或左側睪丸位置過高等紀錄，然術
12 後陸續出現左側睪丸位置過高（即左側隱睪症），之後並
13 消失，故甲○○左側隱睪症、左側睪丸位置過高及左側睪
14 丸消失等情形，應與甲○○於當日在國軍桃園總醫院接受
15 「左側疝氣修補手術」有關。

16 (2)依文獻報告，施行腹股溝疝氣修補手術時，外科醫師應確
17 認睪丸是否回復至正確位置，如果術前合併睪丸未下降情
18 形，應同時進行睪丸固定術，以避免術後出現睪丸未正確
19 位於陰囊內之情形。此外，施行腹股溝疝氣修補手術過程
20 可能併發精索損傷，導致睪丸因血液供應不足而萎縮消失
21 ，其發生比率約0.1%-1.2%。甲○○術前並無左側睪丸
22 過高或左側隱睪症之紀錄，然於110年2月19日術後陸續出
23 現上述現象，不排除為外科醫生實施手術時，未將左側睪
24 丸正確復位所致，此部分尚難認符合醫療常規。至於甲○
25 ○術後發生左側睪丸萎縮消失部分，此為疝氣修補手術可
26 能併發之風險，依手術紀錄，未發現醫師施術過程有違反
27 醫療常規之處，故難認屬醫療疏失。

28 4.(1)「隱睪症」或「睪丸位置過高」發生原因，包括先天性發
29 育不良，或手術時未將睪丸正確復位；另「睪丸消失」除
30 因先天發育不良所致外，包括陰囊水腫、腹股溝疝氣、精
31 索扭轉或手術介入等，亦均可能導致睪丸萎縮消失。

01 (2)甲○○於林口長庚醫院經檢查發現「隱睪症」、「睪丸位
02 置過高」及「睪丸消失」，與其於110年2月19日接受左側
03 腹股溝疝氣修補手術有關，已如鑑定意見3.所述，而依目
04 前醫學科技水準，如外科醫師於手術操作過程能善盡注意
05 義務，且將睪丸正確復位，應可避免術後發生「隱睪症」
06 、「睪丸位置過高」情形，但無法完全避免損傷導致「睪
07 丸消失」之風險（以上詳參本院卷二第5-10頁）。

08 (四)據上可知，施行腹股溝疝氣修補手術過程可能併發精索損
09 傷，導致睪丸因血液供應不足而萎縮消失，其發生比率約0.
10 1%-1.2%，然原告甲○○術前並無左側睪丸過高或左側隱
11 睪症之紀錄，於110年2月19日術後始陸續出現上述現象，是
12 鑑定意見認不排除為外科醫生實施手術時，未將左側睪丸正
13 確復位所致，此部分尚難認符合醫療常規。本院考量上情及
14 斟酌相關情形之發生比率等一切情狀，認被告醫師就系爭手
15 術之施行過程中確有未完全符合醫療常規之過失，則原告訴
16 請被告醫師應負損害賠償責任，應屬有據。而被告醫院基於
17 其與原告間之醫療契約關係及身為被告醫師之雇用人，則原
18 告訴請被告醫院同負連帶賠償責任，亦屬有據。

19 (五)關於損害賠償金額：

- 20 1. 原告主張甲○○接受被告醫師之系爭手術後，尚需至長庚醫
21 院接受後續手術而支出醫療費用7265元一節，業據提出單據
22 為憑（壟簡卷第18-21頁），足信屬實。是原告此部分請
23 求，核屬有據。
- 24 2. 再者，非財產上損害即慰藉金之多寡，應斟酌雙方之身分、
25 地位、資力與加害之程度及其他各種情形核定相當之數額。
26 其金額是否相當，自應依實際加害情形與被害人所受之痛苦
27 及雙方之身分、地位、經濟狀況等關係決定之（參最高法院
28 51年度台上字第223號、85年度台上字第460號判決意旨）。
29 茲審酌本件前述之事實發生經過，及考量原告甲○○之年齡
30 （000年00月生），並考量原告乙○○、丁○○身為甲○○之
31 父、母，因上情自亦受有相當痛苦等一切情狀，認原告甲○

○及父、母得請求之精神慰撫金，各以80萬元、10萬元、10萬元為適當。

五、綜上所述，原告依前揭民法侵權行為、債務不履行等法律關係，請求被告連帶給付原告甲○○80萬7265元、10萬元、10萬元，及均自起訴狀繕本送達翌日即111.5.4(爰以送達被告醫院日為準，參壜簡卷第24頁)起至清償日止，按年息5%計算之利息，為有理由，應予駁回。逾此範圍之請求則尚屬無據，不應准許。

六、末以，關於原告勝訴部分，兩造分別陳明願供擔保聲請假執行或免為假執行，經核要無不合，爰分別酌定相當之金額准許之；至原告敗訴部分，其假執行聲請因訴之駁回致失所依據，應併予駁回。

七、本件事證已明，兩造其餘陳述及提出之證據，經本院斟酌後認均不影響判決之結果，爰不另逐一論述。

八、訴訟費用之負擔：民事訴訟法第79條、第85條。

中 華 民 國 114 年 2 月 24 日
民事第二庭 法 官 周玉羣

以上正本係照原本作成

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 2 月 24 日
書記官 蕭尹吟