

臺灣士林地方法院民事判決

106年度消字第7號

原告 石嘉瑞
訴訟代理人 韓世祺律師
馬傲秋律師

被告 康伯拉思股份有限公司
法定代理人 蔡靜如
訴訟代理人 王滢雅律師

被告 陳祐榕

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國109年1月30日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、原告主張：伊於民國89年間，因登山過程跌坐致右側髂腰韌帶受傷（下稱系爭舊傷），因而坐骨神經疼痛、骨盆底肌緊張、會陰神經纏套，疼痛嚴重，有會陰部麻、漏尿、小便力量弱、尿流變細，並產生骨刺、代償性脊椎側彎、腰椎弧度明顯減少，併有慢性右側腰椎及薦椎神經病變（下合稱系爭病症），經治療並無明顯改善，自98年3月後未再復健或看診。訴外人即醫師邱俊傑為實際負責人之被告康伯拉思股份有限公司（下稱康伯公司），以專業醫療人指導皮拉提斯核心復健運動治療下背痛為號召，但未揭露皮拉提斯核心復健運動之禁忌與風險。伊為期改善系爭病症，於102年6月間，前往接受在訴外人振興醫療財團法人振興醫院（下稱振興醫院）復健部任職之被告即物理治療師陳祐榕一對一皮拉提斯課程教學（下稱第一次課程），並已告知陳祐榕病史。然未詳為檢查評估，致伊因陳祐榕指導運動累積傷害，致病灶疼痛、漏尿、小便困難，於同年7月5日前往就醫，遂未再繼續報名課程。嗣伊於104年9月再度前往康伯公司報名陳祐榕一對一教學課程（下稱系爭課程），伊與康伯公司有消費關係

，陳祐榕從事醫療行為，於同年月17日課程開始前，已經伊告知病情無改善，且簡單運動即感疼痛，忽略伊骨盆錯位問題，未先進行專業醫療學理檢查、觸診或觀察評估、測試伊肌肉耐受度及告知復健運動之禁忌與風險，僅令伊為左右腳抬起之單一檢測動作，亦未告知伊不適合進行皮拉提斯運動及可能之運動傷害，且未取得醫師開具之診斷、照會或醫囑，違反物理治療師法第12條第2項、第13條及醫療法第82條第1項規定，即不合常規，貿然開始教導伊進行不適合之雙對稱性運動，使伊在床上平躺、屈膝、膝蓋與腳併攏，將彈力帶在靠近膝蓋處大腿完全綁緊使大腿完全無法張開，再雙膝出力外推抵抗彈力帶阻力10秒鐘，以7下為一回合之運動（下稱甲運動），當日在運動教室先進行一回合，第2回合由伊自行綑綁彈力帶，伊做第2下即開始疼痛，向陳祐榕反映後，由陳祐榕重新綁彈力帶，並特別囑咐伊在家練習時，請家人協助將大腿完全綁緊，以免鬆掉，但伊再進行一回合後，下床時，右側臀部及大腿肌肉即持續不自主劇烈抖動，陳祐榕目睹後，未即為適當處置，調整運動內容或為其他指示，仍要求伊自行購置藍色彈力帶在家練習，並接續教導伊使用萬得椅器械，進行站姿雙腳輪流踩踏運動（下稱乙運動），致伊右側骨盆傷害加劇。伊因疼痛，返家休息數日後，於第5日始在家依照陳祐榕指導方法進行甲運動（下稱系爭運動），進行至第5下時，右側骨盆、坐骨神經嚴重疼痛，會陰強烈抽痛，薦髻關節韌帶及肌腱拉傷、左膝部劇烈疼痛之代償右側薦髻關節嚴重損害，相關組織嚴重受損，疼痛部位擴大，導致右側肌肉無力，影響步態，進而使左腳內旋、足弓塌陷，左膝因代償性用力而疼痛，多處肌肉緊繃用力，脊椎側彎程度加重，會陰神經夾擠，出現肛門括約肌不自主收縮、功能失調，致大小便失禁或排便困難（下合稱系爭傷勢），經數月治療仍未好轉，因復健科醫師及物理治療師告知，並查閱專業人士撰寫文章，始知伊之身體狀況不適合對稱性皮拉提斯運動。康伯公司經營運動教室，以專業醫療人

員指導背痛病患安全運動改善為號召，係從事醫療業務，所提供服務未符合現今科技或專業水準可合理期待之安全性，致伊受系爭傷勢，違反消費者保護法（下稱消保法）第7條第1項、第2項及醫療法第81條規定，且其使用人陳祐榕履行契約，未盡善良管理人注意義務，屬契約不完全給付之債務不履行，陳祐榕之過失行為侵害伊之身體健康權利，構成侵權行為，康伯公司為其僱用人，應與陳祐榕負連帶賠償責任，並依民事訴訟法第277條但書規定減輕伊舉證責任，或轉換由被告負舉證責任。為此，依消保法第7條第3項、修正前醫療法第82條及民法第227條、第227條之1、第224條、第184條第1項前段、第2項、第188條第1項前段、第193第1項、第195條第1項規定，請求被告連帶賠償伊支出醫療費用新臺幣（下同）9萬797元之損害及慰撫金16萬元，依消保法第51條規定，請求康伯公司給付懲罰性賠償25萬797元等語。並聲明：(一)被告應連帶給付原告25萬797元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。(二)康伯公司應給付原告25萬797元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。(三)願供擔保，請准宣告假執行。

二、康伯公司以：原告之傷勢為原有舊傷，並未舉證證明係因陳祐榕於系爭課程指導之運動所致，或有新增、加劇之症狀，及與陳祐榕指導之運動有因果關係，其所提出醫療單據顯示，與104年9月17日課程距離最近之就醫時間為同年10月13日，亦與其主張於同年9月間即傷勢加重、嚴重影響生活、痛苦不堪之情節不符，非可採信。陳祐榕雖有物理治療師背景，但伊係經營皮拉提斯運動教學，並非提供物理治療或醫療服務，陳祐榕經過專業訓練，且取得皮拉提斯國際證照，在伊之運動教室係進行皮拉提斯運動教學，非物理治療。原告前已在他處參加皮拉提斯課程，陳祐榕參照原告於報名第一次課程時所提供身體狀況自述，並透過詢問、觀察步態、檢測動作，瞭解其身體狀況與受傷情形，依評估進行教學，

01 因原告骨盆位置前傾、大腿外展，故以甲運動使用彈力帶綁
02 在原告膝蓋上方大腿處，目的在藉由姿勢擺位，使骨盆回復
03 適中、正常位置，並未要求原告出力抵抗彈力帶之阻力，以
04 乙運動使原告雙手扶於萬得椅之扶手，一腳站立，另一腳在
05 小範圍內踩踏踏板，所使用彈簧非強負荷，亦非阻力訓練，
06 彈簧可提供助力，幫助抬腳及髖關節正常活動，該運動之負
07 荷小於許多日常生活動作，陳祐榕於一對一課程進行中，隨
08 時注意原告反應，調整教學內容，協助並不斷確認原告肌肉
09 活化狀況，陳祐榕無原告所主張未盡注意義務之過失，伊提
10 供相關服務均符合專業水準及安全性，無消保法第7條第3項
11 之適用。況原告所主張傷勢，與其就診之學理檢查不一致，
12 原告主張依陳祐榕指導之甲、乙運動及因課後第5天在家進
13 行系爭運動致嚴重受傷，與事實不符，且違背一般人經驗，
14 消保法第51條規定之懲罰性賠償，不包括非財產上損害，原
15 告之請求自無理由等語置辯；陳祐榕則抗辯：原告主張其舊
16 傷經伊指導第一次課程並無改善，反致加重而放棄，竟復又
17 報名伊指導之系爭課程，且於所稱受傷時間後未即時就醫，
18 拖延至104年10月13日方接受治療，均有違常情，難信為真
19 實，且系爭舊傷包括跌傷骨盆、脊椎側彎，隨時可能因日常
20 生活之動作加深傷害、症狀加劇長期積累，系爭傷勢非進行
21 系爭課程之運動所導致，甚或可能係因其未依指導方式進行
22 所致，且依原告就醫時自述，其應係於同年月5日受傷，經
23 診斷係雙膝、左側距下關節輕度滲漏液，期間所接受震動治
24 療對身體所產生之負擔高於甲運動，顯見其傷勢與系爭課程
25 接受指導之運動無因果關係。皮拉提斯運動著重於動作控制
26 ，對於薦髻關節疼痛與障礙有一定成效，並適應所有病症，
27 為保守、安全之運動，原告所稱皮拉提斯運動原理與其適合
28 之運動類型、方式均屬誤解，伊指導原告運動非從事醫療行
29 為，乃參照原告於第一次課程所提出之書面自述，再經由詢
30 問、觀察原告步態、站姿、坐姿，並由原告描述疼痛狀況約
31 30分鐘，仔細評估活化不佳之肌肉，利用改良式特倫德倫堡

01 測試即單腳站立測試，評估原告疼痛問題，推論可能為薦髂
02 關節動作控制不佳所造成，因其站姿髌關節外展，甲運動係
03 利用彈力帶在膝蓋處綁緊，協助良好排列，使大腿排列不會
04 往外打開，確認在良好排列狀況下，以等長收縮活化外展肌
05 群，肌肉長度未有變化收縮誘發，目的並非針對肌力增加，
06 而在使原告感受臀外轉肌群，以感覺收縮為主，彈力帶長度
07 無變化可能下，回彈阻力不會出現，非原告所主張伊未經測
08 試肌力，即利用特定彈力帶訓練其肌力。又因原告需重新整
09 合活化髌外轉肌，乙運動係利用站立於萬得椅前，雙手扶於
10 萬得椅扶手，下肢承重小於單腳站立，連接於踏板之彈簧調
11 整為輕彈簧，將一腳放置在踏板上，因踏板有彈簧支撐，原
12 告不用費力將在踏板上的腿彎起，且下踩時有彈簧支撐，腿
13 不會突然掉落，導致骨盆不平均，用以訓練單腳下肢承受重
14 量的穩定性，彈簧設置的目的非給予阻力，而係給予助力，
15 甲、乙運動均可用於治療薦髂關節機能失調患者，為諸多物
16 理治療師及學者所肯認，鑑定意見亦同認屬適合，並不致造
17 成原告受傷，伊指導原告進行運動並無過失，不負侵權行為
18 損害賠償責任。縱認伊應賠償，原告所主張支出之治療費用
19 ，亦與所稱彈力帶束縛造成之傷害無關，且原告接受指導過
20 程不佳，反致疼痛，即不應繼續施作，其執意為之，亦與有
21 過失，應依民法第217條規定減輕或免除伊賠償責任等語。
22 被告並均聲明：(一)原告之訴及假執行之聲請均駁回。(二)如受
23 不利判決，願供擔保，請准免為假執行。

24 三、本院得心證之理由：

25 (一)按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。
26 但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限。民事
27 訴訟法第277條定有明文。是除法律另有明文或有顯失公平
28 之情事外，主張法律關係存在之當事人，應就該法律關係發
29 生所須具備之特別要件，負舉證之責任（最高法院48年台上
30 字第887號、92年度台上字第1971號判決意旨參照）。此特
31 別要件之具備，苟能證明間接事實並據此推認要件事實雖無

01 不可，並不以直接證明者為限，惟此經證明之間接事實與要
02 件事實間，須依經驗法則足以推認其因果關係存在者，始克
03 當之。倘負舉證責任之一方所證明之間接事實，尚不足以推
04 認要件事實，縱不負舉證責任之一方就其主張之事實不能證
05 明或陳述不明、或其舉證猶有疵累，仍難認負舉證責任之一
06 方已盡其舉證責任，自不得為其有利之認定（最高法院91年
07 度台上字第1613號判決意旨參照）。查原告主張依消保法第
08 7條第3項、修正前醫療法第82條及民法第227條、第227條之
09 1、第224條、第184條第1項前段、第2項、第188條第1項前
10 段、第193第1項、第195條第1項規定請求被告賠償其損害及
11 給付懲罰性賠償，上開請求法律關係之發生，固於責任要件
12 等特別要件有所不同，但均以原告受有損害，且其損害與被
13 告之行為或不完全給付、所提供服務欠缺合理安全期待之水
14 準間，有相當因果關係為必要，被告對之既有爭執，自應由
15 原告就此等法律關係發生之特別要件事實存在，負舉證責任
16 。

17 (二)原告主張伊因報名康伯公司所開設由其受雇人陳祐榕指導之
18 系爭課程，進行甲、乙運動，並依陳祐榕指導在家進行系爭
19 運動，因陳祐榕有過失，致伊受系爭傷勢而身體健康受侵害
20 ，構成不法侵權行為，康伯公司提供之服務欠缺可合理期待
21 之安全性，違反消保法第7條第1項規定，且其使用人履行契
22 約未盡善良管理人注意義務，構成不完全給付之債務不履行
23 ，依前述規定，請求被告賠償如訴之聲明。查原告所主張其
24 於89年間，因爬山時多次跌坐在地，致骨盆跌傷，嗣骨盆右
25 上角一定點會固定疼痛，並產生右腳坐骨神經痛症狀（偶爾
26 左腳也會有坐骨神經痛），且當疼痛嚴重時，更有會陰部麻
27 、漏尿、小便力量弱及尿流變細等問題，並因長期骨盆兩側
28 力量不均而歪斜，原告右側骨盆在受長期拉扯下長出骨刺，
29 復因右側骨盆及右側坐骨神經長期疼痛，產生代償性脊椎側
30 彎及腰椎弧度明顯減少，另併有慢性右側腰椎及薦椎神經根
31 病變。康伯公司經營康伯拉思運動教室，陳祐榕為物理治療

01 師，現在振興醫院任職，另受僱於康伯公司為消費者從事皮
02 拉提斯復健運動教學及指導。原告曾於102年5月間，至康伯
03 公司經營之運動教室報名，由陳祐榕負責指導原告進行一對
04 一之皮拉提斯復健運動教學，每次1小時，原告先購買單堂
05 課程2堂試上後，再1次購買10堂課程即第一次課程，原告於
06 第1堂課時，即告知陳祐榕其過去病史及先前有上過皮拉提
07 斯復健課程，陳祐榕知悉原告有骨盆右上角一定點會固定疼
08 痛以及右腳坐骨神經痛、會陰部麻、漏尿、小便力量弱及尿
09 流變細等問題，並自同年6月起至同年8月止，完成10堂課程
10 。其後，原告復於104年9月17日至康伯公司之運動教室，付
11 費報名接受陳祐榕一對一指導之皮拉提斯復健運動教學肢體
12 評估器械課程即系爭課程，陳祐榕於開始課程指導實際動作
13 前，已了解原告做皮拉提斯復健運動會疼痛的狀況，經令原
14 告做左、右腳單腳抬起之單一檢測動作，並未以徒手為原告
15 做肌力測試，即指導原告進行彈力帶運動（即甲運動），接
16 續指導原告使用皮拉提斯運動之萬得椅器械，將左、右腳分
17 別輪流單腳放在一個有阻力的踏板上，以站姿進行踩踏運動
18 ，左、右腳各連續10次（即乙運動），系爭課程僅進行1次
19 ，原告後續即未再繼續前往上課。嗣原告自同年10月13日起
20 ，陸續在中山醫療社團法人中山醫院（下稱中山醫院）、晉
21 煥脊骨物理治療所（下稱晉煥治療所）、生昇復健專科診所
22 （下稱生昇診所）、陽明物理治療所（下稱陽明治療所）、
23 沅昇復健科診所（下稱沅昇診所）、臺灣基督教長老教會馬
24 偕醫療財團法人馬偕紀念醫院（下稱馬偕醫院）、台北學善
25 物理治療所（下稱學善治療所）、國立臺灣大學醫學院附設
26 醫院（下稱臺大醫院）、潘健理診所就診、治療，其於104
27 年10月13日在沅昇診所看診時，主訴因做骨盆彈力帶運動導
28 致受傷及尿失禁等排尿障礙及排便障礙，經診斷有薦髻骨間
29 關節韌帶拉傷，左側膝部疼痛。其後復經其他診所或醫院診
30 斷有骨盆歪斜、右側薦髻關節處功能異常導致下背痛、右側
31 薦髻關節韌帶拉傷、右側薦髻韌帶拉傷、右側髻腰韌帶拉傷

01 、右側薦椎結節韌帶拉傷、雙側膝蓋及腳踝疼痛、雙膝及左
02 側距下關節滲液發炎之病症等情，兩造雖不爭執（見本院卷
03 (二)第193至195頁），惟被告均否認有應依原告主張負損害賠
04 償責任之構成要件事實。依前揭說明，除被告對原告主張之
05 事實不爭執部分外，原告就有合於其所主張法律關係發生之
06 特別要件事實，負舉證責任，其舉證未盡，即應受敗訴之判
07 決。至其所陳第一次課程之事實，僅係本件原告請求原因事
08 實之背景說明，業據原告陳明（見本院卷(四)第20頁），即非
09 屬其主張得為請求之構成要件事實，應先敘明。

10 (三)原告主張陳祐榕有於104年9月17日在康伯公司運動教室指導
11 進行皮拉提斯運動中之甲、乙運動，其中乙運動如上開兩造
12 不爭執事實所載，固為被告所不爭執。然原告主張陳祐榕指
13 導進行之甲運動，係使原告在床上平躺、屈膝、膝蓋與腳併
14 攏，將彈力帶在靠近膝蓋處大腿完全綁緊，使大腿完全無法
15 張開，在雙膝出力外推抵抗彈力帶阻力10秒鐘，以7下為一
16 回合之運動，被告則有爭執，並抗辯陳祐榕並未指導原告用
17 彈力帶綁緊後出力外推抵抗彈力帶，僅係利用彈力帶網綁，
18 使其進行等長收縮運動等語。本院經命兩造各攜相關輔具、
19 器械及其使用說明等到院，並實際操作所主張運動動作加以
20 勘驗，確認兩造主張、抗辯之輔具、器械使用方法，有勘驗
21 筆錄、使用說明、照片及錄影可稽（見本院卷(四)第34至36、
22 38至40、44至55、146至151、155至164、167、168頁），顯
23 示兩造就陳祐榕指導原告進行甲、乙運動之方法及乙運動器
24 械設定強度、甲運動進行之次數、陳祐榕有無在旁輔助等主
25 張、抗辯，均有不同，且陳祐榕亦否認於104年9月17日上課
26 過程中，曾見原告有右側臀部及大腿不自主劇烈抖動之情事
27 。而原告所報名為一對一課程，其所提出有關康伯公司網頁
28 所載團體班別之課程內容，尚不能憑為證明系爭課程內容之
29 依據。原告雖另提出錄音譯文，主張陳祐榕事後與原告對話
30 中，亦承認有於甲運動中要求伊於呼氣時用力等語，然從原
31 告所提出之譯文顯示，陳祐榕於對話中，已立即否認原告所

01 指其曾要求原告吸氣、吐氣用力，維持10秒鐘之描述，並表
02 示因原告的狀況非常脆弱，不可能要求做很大的動作等語（
03 見本院卷(二)第271、291、292頁）。縱陳祐榕有如原告所指
04 要求「吐氣出力」，從該對話尚不能明瞭陳祐榕究係要求何
05 部位出力，不能逕認係指導原告就雙膝受綑綁處出力抵抗彈
06 力帶，且陳祐榕於對話中，亦一再否認有指導原告進行甲運
07 動時須抵抗彈力帶，或要求原告重複進行多次之情事（見同
08 上卷第270、271、291頁）。至原告與陳祐榕對話中，一再
09 提及甲運動係每次維持10秒鐘，進行7次，陳祐榕即否認有
10 要求進行甲運動7次之事實，並表示係指導原告吸氣7次、吐
11 氣7次等語（見同上卷第292頁）。陳祐榕於對話中，固曾表
12 示：「那有1個但書，就是不舒服就不做了」，原告就此則
13 回應稱：「沒有不舒服」，但旋又反覆稱：「我是做到第五
14 下不舒服」（見同上卷第290頁），其說詞反覆，難以採取
15 ，洵不能憑該等對話及譯文，即認可證明陳祐榕有要求原告
16 進行甲運動時，雙腳出力抵抗彈力帶彈力，並要求重複進行
17 甲運動7次。此外，原告就其主張陳祐榕於指導乙運動時有
18 教導應用力抵抗彈力帶彈力及一回合重複進行7次之事實，
19 不能舉證以實其說，其執此推而主張係因於104年9月17日在
20 康伯公司運動教室經陳祐榕指導從事上開主張內容之運動而
21 受系爭傷勢，已屬無據。況本院依原告聲請，就其所描述之
22 甲運動方式，囑託國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大
23 醫院）鑑定，據覆以：彈力帶在靠近膝蓋處大腿完全綁緊後
24 出力抵抗彈力帶的阻力，因大腿被完全綁緊，髖關節外轉肌
25 群收縮時並不能產生動作，因此為「等長收縮運動」，該運
26 動是否為雙對稱性運動，若運動指導者未給予特定指令要求
27 ，依人體動作控制原理，運動者通常會雙側同時出力，是為
28 雙側對稱性運動，上述運動是否符合單側髂腰韌帶受傷之病
29 患施行，需考慮髂腰韌帶是否受此運動拉扯而傷害，以及此
30 運動是否有助於髂腰韌帶功能。由於此運動係等長收縮運動
31 ，沒有動作發生，因此不會對髂腰韌帶有所拉扯，應無傷害

之虞。此運動所產生的動作是髖關節外轉動作，也就是股骨與骨盆的相對動作，而髂腰韌帶連結的是骨盆的髂骨與腰椎，其空間關係並不會因髖關節外轉動作而改變，加以運動者處於平躺姿勢，髂骨、薦椎與腰椎因床面固定而處於穩定狀態，更不易產生動作，此運動不會造成髂腰韌帶或薦髂韌帶被拉扯，髖關節外轉肌群進行等長收縮運動，有助於增強骨盆肌肉的肌力，進而提升骨盆關節的穩定性，髖關節外轉肌群等長收縮運動應適合單側髂腰韌帶受傷患者施行等語（見本院卷(四)第313、314頁），亦足認縱陳祐榕指導原告從事甲運動時，有指示原告應出力抵抗彈力帶彈力，仍不致因此致原告受傷，且該運動為等長收縮運動，對於原告原有髂腰韌帶受傷導致長期骨盆歪斜之情況，屬適合施行之運動。被告援此抗辯陳祐榕指導原告進行甲、乙運動無原告所指過失、瑕疵或不完全給付、提供服務不符合合理安全期待之水準等情事，應認可採。原告雖指摘該鑑定報告係蓄意欺騙、答非所問、違背基本常識與物理治療理論、斷章取義、玩弄文字，為被告開脫，陳祐榕所指導甲運動非屬等長收縮運動，伊不適合雙側對稱運動云云，而如何不足採取。然原告為負擔舉證責任之一造，此項證據為依原告所聲明而調查，其攻訐該鑑定報告不可採取，不能因此卸免舉證責任或反謂其主張即屬可採，原告猶屬未盡舉證責任，仍應受不利之判決。

(四)原告雖主張伊因受陳祐榕指導進行甲、乙運動，並依指示在家進行系爭運動後受有系爭傷勢等語，然為被告所否認，並抗辯系爭傷勢係因原告舊傷長期積累，且有因日常生活動作，或未正確依陳祐榕指導進行運動肇致之可能，原告並未舉證證明等語。原告就此雖提出其就醫紀錄為證，主張該等就診資料，可以證明伊係因陳祐榕指導甲、乙運動及依指示進行系爭運動而受傷。惟查原告係於104年9月17日在康伯公司運動教室由陳祐榕指導進行甲、乙運動，並自陳係於其後第5日即同年9月22日在家中進行系爭運動，但其所提出就醫診療及復健紀錄顯示，最接近之就診時點為同年10月13日在沅

昇診所就醫，與同年9月17日相距26日，與同年9月22日相距21日，核與其主張於同年9月17日經原告指導進行甲運動後，立即產生右側臀部及大腿強烈不自主抖動之不適，復再經陳祐榕指導接續乙運動即受傷疼痛，於同年9月22日在家從事系爭運動後，即產生「右側骨盆整片劇痛、坐骨神經嚴重疼痛、會陰部也強烈抽痛」、「於此次受傷後，擴增至骨盆右上角、薦椎右側整片手掌大的區域會疼痛，且左右腳坐骨神經痛症狀更加劇烈而頻繁，無論站立、行走或坐姿都會強烈疼痛」之情狀下，以原告居住在臺北市士林區轄內，多有各類型醫院或診所，就診便利，如受此等不堪承受之劇烈痛楚，通常會儘速謀求醫治緩解之合理之人生活經驗不符，其傷勢是否與所稱時點從事之運動有因果關係，自屬堪疑。再考之原告所提出之就診資料，時間在104年9月17日後者，沅昇診所診斷證明書記載，含104年10月13日、同年12月3日及106年2月17日就醫診斷之病名均為「薦髻骨間關節韌帶拉傷，左膝部疼痛」；生昇診所診斷病名為「右側薦髻關節韌帶拉傷」；陽明治療所105年7月27日治療證明書記載，原告於104年12月9日前往接受治療，「經評估發現為薦髻韌帶拉傷及骨盆歪斜」，然均載明係由原告自述因骨盆彈力帶運動、做了腳綁抵抗彈力帶復健運動導致等語（見本院卷(一)第33至35頁），並未說明有何檢驗資料，顯均僅聽取原告片面自述，亦無經儀器或病理檢驗確認之記載；學善治療所治療證明書則僅記載評估結果為「右側薦髻關節活動度受限」，並未描述病因（見同上卷第37頁）；馬偕醫院門診紀錄單上則載敘原告自述、病況，進行關節超音波檢查，並未記載致病原因之診斷（見同上卷第36頁）；臺大醫院診斷證明書記載「下背痛『疑似』薦腸關節及相關韌帶受傷」、「『疑似』會陰神經痛」，但診療時間為105年10月12日、同年11月10日及106年2月9日、同年5月5日（見同上卷第38頁；卷(二)第393頁），且均未確診，距離104年9月復均已逾1年；潘健理診所診斷證明書則記載病名為「雙膝、左側距下關節輕度滲液

發炎」；晉燭治療所評估治療單、評估紀錄表則記載「腰椎活動度明顯受限」、「影像學檢查（X-ray）顯示薦髂關節功能異常，骨盆歪斜」、「經X光片和學理檢查評估，個案因薦髂關節處功能異常導致下背痛、雙側膝蓋和腳踝疼痛」，並未認定係何原因導致薦髂關節功能異常及為何種異常（見本院卷(一)第32、40頁；卷(二)第32頁），上開診療資料，或係僅憑原告自述，或未判斷病因，或距離原告主張受傷時間甚遠，均難遽採為認定原告系爭傷勢成因如其主張之依據，不足憑為有利於原告之認定。況依原告所提出陽明治療所97年3月1日物理治療評估紀錄表記載，原告因瞬間跌坐事故，臀部、膝蓋等處疼痛，疼痛指數已達「5~7/10」（見同上卷第26至28頁）；同年7月29日陽明治療所治療證明書記載：「經評估發現為薦髂韌帶拉傷及骨盆歪斜」（見本院卷(二)第257頁），與上述同治療所105年7月27日治療證明書記載104年12月9日進行治療之評估並無不同。原告另於89年9月21日至97年3月12日在新光醫療財團法人新光吳火獅紀念醫院就診，其診斷證明書記載經診斷為「右側坐骨神經痛，右側腰薦神經根病變」（見本院卷(二)第31頁）。嗣原告於102年7月5日在臺大醫院門診，經評估疼痛指數仍達為5~6分（見同上卷第31頁）。原告所提出距離104年9月17日、同年9月22日時間較為接近之中山醫院同年10月28日、同年11月25日門診病歷紀錄記載，經進行X光等檢查後，醫師診斷原告病症之主診斷為「臀部『挫傷』」，診斷一為「其他骨周圍附著組織『病變』」（見同上卷第29頁），原告亦陳明此係長出骨刺。互核原告於報名第一次課程時，提交康伯公司之書面說明，已載敘其當時已因爬山坐跌多次受傷，疼痛部位在右邊薦椎部位，如果該部位痛的感覺愈嚴重，左、右腳及尾椎附近會陰部都會痛的更嚴重，右邊大小腿、腳背會痛，左小腿、腳背、腳底會痛，左、右腳腳背、腳底會麻，會陰部會麻，有時會瞬間抽痛、尾椎骨附近會瞬間抽痛等症狀（見本院卷(一)第220、221、266、267頁），可知原告之傷勢係因臀

01 部「挫傷」造成，非因所稱從事陳祐榕指導之甲、乙運動或
02 進行系爭運動致薦髌關節韌帶「拉傷」，進而致左膝部劇烈
03 疼痛之代償右側薦髌關節嚴重損害，並致會陰神經夾擠，益
04 見原告所舉證據，不能證明系爭傷勢之造成，與其在康伯公
05 司接受陳祐榕指導進行皮拉提斯復健運動，及在家進行系爭
06 運動有相當因果關係，其主張系爭傷勢係進行系爭課程之運
07 動及依陳祐榕指導進行系爭運動造成，洵非可採。

08 (五)原告另主張彈力帶係用於增加阻力、訓練肌力，陳祐榕指導
09 伊購買藍色彈力帶重度阻力係數使用，違反使用說明書上所
10 載應經醫師建議之警語，亦有違失等語，並提出康伯公司網
11 頁列印紙本、產品介紹、說明書為證（見本院卷(二)第266頁
12 ；卷(二)第150頁；卷(四)第147頁）。但康伯公司網頁資料說明
13 ，係指所使用之輔具，可以「增加挑戰（通過添加阻力）或
14 『協助動作』」，輔具包括彼拉提斯圈、抗力球或彈力帶，
15 並未指彈力帶係專用於增加阻力。況陳祐榕指導進行甲運動
16 使用彈力帶之用途，係將靠近雙膝部位完全綁緊，且應由第
17 三人協助網綁確實，避免鬆脫，此亦為原告所自承，並陳明
18 乃經陳祐榕指示，則無論使用何種彈力係數之彈力帶，均應
19 達到完全綁緊之要求，與彈力係數高低、是否經醫師建議使
20 用無關。其執此主張，並無可採。

21 (六)原告雖提出網頁列印紙本資料（見本院卷(二)第153至160、17
22 1至174頁；卷(四)第163、164、169至181頁），主張陳祐榕指
23 導其進行乙運動，亦為造成伊受傷之原因，但為被告所否認
24 。查依原告所提出之網頁列印紙本資料，已載明萬得椅可運
25 用彈簧提供阻力及助力，且顯示該器械使用之訓練方法繁多
26 ，非僅以彈簧提供阻力，彈簧可提供之強度有別，被告亦提
27 出萬得椅得適用於薦髌關節障礙之情況及個案說明（見本院
28 卷(一)第233至244頁），原告既不能舉證證明乃實施乙運動致
29 其受傷，尚不能徒憑原告提出之前開網頁說明，據認乙運動
30 為造成原告受系爭傷勢之原因。

31 (七)原告雖主張陳祐榕為物理治療師，在康伯公司所設運動教室

，擔任皮拉提斯核心復健課程指導人員，係執行物理治療師職務，未經醫囑、照會、診斷，有物理治療師法、醫療法之適用而違反等語，為被告所否認。依衛生福利部107年4月24日衛部醫字第1070010402號函載：物理治療師執行非以疾病治療為目的之業務，如不涉及醫師法第28條、物理治療師法第12條規定，自無依醫師開具之診斷、照會及醫囑為之之事由等語（見本院卷(四)第142、143頁）。參照改制前行政院衛生署99年9月13日衛署醫字第0990075540號函釋示略以：所謂「醫療行為」，係指凡以治療矯正或預防人體疾病、傷害、殘疾或保健為直接目的，所為的診察、診斷及治療，或基於診察、診斷結果，以治療為目的，所為之處方、用藥、施術或處置等行為的全部或一部之總稱。可知物理治療師如非係執行以治療疾病為目的之業務，不涉及執行醫療業務，即無須依醫師開具之診斷、照會或醫囑為之。查依原告所提出康伯公司網站內容之網頁列印紙本資料，雖載明康伯公司開設運動教室，有包括含邱俊傑在內之數名醫師、大學物理治療系教師擔任顧問，然亦載明該公司所開設皮拉提斯下背痛核心復健班，係由有復健醫學背景之物理治療師教導運動，藉由運動來恢復脊椎本來應有的功能及穩定度，改善下背痛對日常生活的困擾，增加生活品質等語（見本院卷(一)第41至44頁；(二)第104至107、187至190頁），即係以具有專業知識之物理治療師教導皮拉提斯運動健身，非可認係經營醫療業務。原告另提出之診斷證明書、網頁列印紙本（見本院卷(三)第184至290、300至304、329至331頁），雖顯示邱俊傑有在臺北市立萬芳醫院（下稱萬芳醫院）復健科任職執業並有相關著作、參與專業醫學研討、在論壇發表意見，陳祐榕在醫院任職物理治療師，但邱俊傑個人事業為何及陳祐榕另有他職、康伯公司是否推薦邱俊傑之著作、萬芳醫院開辦何種課程，與康伯公司經營皮拉提斯運動教室，及陳祐榕指導原告進行復健運動是否屬醫療行為，尚屬二事。陳祐榕雖領有物理治療師專業執照，且在醫院任職，但陳祐榕係受雇在康伯

01 公司所開設之運動教室擔任皮拉提斯運動指導員，為原告所
02 不爭執，且原告於報名時，即明知康伯公司開設教室係指導
03 進行皮拉提斯運動，非進行物理治療之行為，此參照原告所
04 提出之對話錄音譯文載明，原告對邱俊傑表示：因為看病沒
05 有效、傳統復健效果不好，所以等於放棄治療，做皮拉提斯
06 之前也不合等語（見本院卷(二)第304頁），足認其主觀上認
07 為看病或復健之醫療行為對其助益有限，方赴康伯公司參加
08 皮拉提斯運動課程尋求改善，並非為接受醫療行為之診察、
09 診斷及治療。又本院函詢衛生福利部，關於陳祐榕指導原告
10 進行皮拉提斯運動之行為，是否屬於物理治療師業務範圍，
11 據覆以：所詢行為若涉及疾病、傷害及殘缺之治療，屬物理
12 治療師業務，應有醫師開具之診斷、照會或醫囑，始得為之
13 ，應依此原則，視個案事實認定等語（見本院卷(四)第244、2
14 45頁）。另因原告聲請鑑定，將本案相關資料及原告提出之
15 鑑定問題送交衛生福利部醫事審議委員會鑑定，經衛生福利
16 部函覆：「本件『非屬醫療爭議』案件」（見本院卷(四)第23
17 6頁）。據此，可知陳祐榕受雇於康伯公司，指導原告進行
18 甲、乙運動，非應依診斷、照會或醫囑進行之物理治療，自
19 不屬醫療行為。至康伯公司以相關從業人員具有醫療專業為
20 宣傳，係就人員原有專業及素質、能力之強調，非可逕謂康
21 伯公司係經營醫療事業而聘僱陳祐榕從事醫療行為。原告執
22 此主張應對被告課予提供等同於醫療行為服務之義務，且陳
23 祐榕違反物理治療師法第12條、第13條之保護他人法律規定
24 ，構成民法第184條第2項之不法，推定有過失，有醫療法第
25 10條第1項、修正前同法第82條規定之適用，被告應負損害
26 賠償責任云云，均無可採。又陳祐榕於此非從事醫療行為，
27 康伯公司非經營醫療業務，原告復不能舉證證明陳祐榕指導
28 進行甲、乙運動有何過失、瑕疵或履行契約不完全給付、提
29 供服務不符合合理安全期待，業如前述，且原告主張之損害發
30 生時間、地點，包含在其家中自行從事系爭運動在內，因其
31 原有系爭舊傷，於日常生活所從事活動亦可能造成系爭傷勢

，原告並未在系爭課程進行中或課後即時反應身體受傷之
狀，被告無從確認或取證，且由原告負擔舉證責任，相較被
告易於為證據之蒐集及利用，並無顯失公平之情事，依前揭
說明，自仍應由主張法律關係存在之原告負舉證責任，始堪
謂合於民事訴訟法第277條規定之本旨。原告援引所陳前情
，推衍主張陳祐榕所從事為醫療行為，且有可歸責之診斷或
治療瑕疵，應減輕伊舉證責任或為舉證責任之轉換云云，亦
非可採。

(八)原告雖主張陳祐榕於開始指導被告運動前，未進行學理檢查
、觸診，評估活動度及肌肉代償情況，而有過失等語，惟姑
不論陳祐榕非執行醫療行為，康伯公司亦非經營醫療業務，
已如前述，被告即無提供理學檢查或診斷之義務。原告不能
舉證證明陳祐榕指導之甲、乙運動足以造成其受傷，並因此
導致受有系爭傷勢，則陳祐榕指導進行運動前，縱未進行理
學檢查、觸診及評估關節活動度、肌肉代償狀態，既不致生
損害於原告，自非可謂因此構成過失不法侵權行為，或為康
伯公司之使用人履行債務有不完全給付、提供服務不符合理
安全期待，致原告受損害，而應負損害賠償責任。

(九)原告雖累牘指摘被告前後陳述多所不符、虛偽不實、與援引
資料例證不適，並自創神經活化用語推卸責任云云，然此無
卸於原告舉證之責，依前揭說明，原告既先不能舉證係因陳
祐榕指導進行甲、乙運動及自行依指導為甲運動之練習而受
傷，縱認被告抗辯、舉證有所疵累，仍不能即為有利於原告
之認定。

(十)原告所提出錄音譯文（見本院卷(二)第268至387頁），係其事
後與陳祐榕、康伯公司負責人蔡靜如、邱俊傑及原告之母等
人於事後進行對話溝通之內容。原告已迭指陳祐榕、邱俊傑
於對話中所為說明如何不可採取，且邱俊傑雖擔任康伯公司
顧問（見同上卷第187頁），然非實際指導原告運動或系爭
課程進行時在場親自聞見之人，其於上開錄音對話中所述原
不足資為原告是否因陳祐榕指導運動受傷之證據，且已表示

未曾向陳祐榕確認指導運動情形，原告另聲請訊問邱俊傑為證人，亦無調查之必要。至陳祐榕於對話中之事後說明解釋，亦堅詞否認原告所描述指導運動之方法及指導不當之指摘，不能資為有利原告之判斷。原告另提出其於105年9月1日寄發之存證信函（見本院卷(四)第117至120頁），為其單方之意思表示，其援引指摘被告一再逃避責任云云，尚不影響前開認定。

(四)原告不能舉證其係因陳祐榕於104年9月17日指導甲、乙運動，或原告於同年9月22日在家中完全依照陳祐榕指導方法練習甲運動，並因而受系爭傷勢，其以此為基礎，繁舉第三人發表之文章、網頁內容、報導等文書（見本院卷(二)第388至392、394至403頁；卷(三)第29、30、133、136至149、151、152、161至170、175至183、294至299、305至328頁；卷(四)第165、182至186頁），推論甲、乙運動不適合伊身體狀況，陳祐榕未先進行學理檢查，又無醫囑診斷，不合常規，構成侵權行為，康伯公司提供之服務未符合理安全之期待，為不完全給付之債務不履行，即屬無據。其另聲請訊問邱俊傑、大學物理治療學系教授為專家證人，聲請命萬芳醫院、國立陽明大學、萬得椅器械進口商及維修廠商提供萬得椅標準常規應用範例圖示及文字說明、美國原廠操作使用手冊，無調查之必要，且未具體陳明專家證人姓名、地址，亦無從調查。原告又聲請命被告提出期刊及圖示說明、調取教材講義，並未釋明究係被告持有之何種文書而有提出義務，亦屬乏憑。再者，原告係主張因陳祐榕指導操作之動作致其受損害，則鑑定事項應於此範圍內，始堪認有調查必要。原告所主張陳祐榕指導之動作是否會造成其受傷，業經依其聲請囑託成大醫院鑑定認定如前，並無不明確之處，其復再聲請送由成大醫院補充鑑定，所聲請鑑定之事項，或已超過所主張受損害之事實範圍，或聲請鑑定之基礎事實、舊存疾病、癥狀未經證明，或以一己推論為前提，且類同之鑑定事件，前已迭送由臺大醫院、財團法人中山醫學大學附設醫院、成大醫院、

01 高雄榮民總醫院、衛生福利部囑託鑑定，分經以難以鑑定、
02 判斷為由退回（見本院卷(二)第18、19、332、357、382頁；
03 卷(四)第236頁），原告並一再指摘成大醫院鑑定報告毫無可
04 採，亦如前述，即無依其聲請再送成大醫院鑑定調查之必要
05 。至原告另提出陳祐榕於第一次課程所交付之手稿（見本院
06 卷(二)第265頁）及其他有關第一次課程之主張，非關原告為
07 本件請求法律關係之構成要件事實，無礙於本件之判斷，亦
08 無庸再予逐一論斷。

09 四、綜上所述，原告主張依消保法第7條第3項、修正前醫療法第
10 82條及民法第227條、第227條之1、第224條、第184條第1項
11 前段及第2項、第188條第1項前段、第193第1項、第195條第
12 1項規定，請求被告連帶給付25萬797元本息及請求康伯公司
13 給付25萬797元本息，均無理由，應予駁回。其訴既經駁回
14 ，所為假執行之聲請，亦失所附麗，應併予駁回。

15 五、兩造其餘攻擊、防禦方法及所聲明證據，經本院悉予審酌後
16 ，認均無礙於本件之判斷，於茲不贅。

17 六、據上論結，原告之訴為無理由，依民事訴訟法第78條判決如
18 主文。

19 中 華 民 國 109 年 3 月 3 日
20 民 事 第 一 庭

21 法 官 蕭錫証

22 以上正本係照原本作成。

23 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
24 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

25 中 華 民 國 109 年 3 月 3 日
26 書 記 官 羅伊安