

【裁判字號】100,台上,2256

【裁判日期】1001229

【裁判案由】請求損害賠償

【裁判全文】

最高法院民事判決

一〇〇年度台上字第二二五六號

上訴人 東元綜合醫院

法定代理人 黃忠山

上訴人 盧凡

共 同

訴訟代理人 許美麗律師

王彩又律師

被上訴人 張紀文

彭春蘭

曾輝琳

上列當事人間請求損害賠償事件，上訴人對於中華民國九十九年十月二十六日台灣高等法院第二審判決（九十八年度醫上字第二號），提起上訴，本院判決如下：

主 文

原判決關於命上訴人連帶給付及負擔訴訟費用部分廢棄，發回台灣高等法院。

理 由

本件被上訴人主張：被上訴人張紀文、彭春蘭之女或被上訴人曾輝琳之配偶張馨華（下稱張馨華）於民國九十一年三月間，至上訴人東元綜合醫院（下稱東元醫院）進行人工受孕，由該院婦產科醫師即上訴人盧凡主治。同年六月二十七日張馨華確定懷孕，惟自同年月二十日起至七月二十九日止，前後就診共十次，每次均告知醫師其下體流血及右腹側疼痛，詎盧凡診斷為先兆性流產，僅給予服用黃體素等藥物並施打安胎針，而應注意以人工生殖技術懷孕之張馨華係子宮外孕之高危險群患者，且歷次實施超音波檢查已看出張馨華右側子宮附屬器有囊腫存在，加以最初診斷之先兆性流產經治療未見改善，超音波及血清「貝它型人類絨毛膜性腺刺激素 β -HCG」（下稱血清 β -HCG）檢查均無法確認是否為子宮外孕，自應進一步採取或建議腹腔鏡檢查，並徵詢病患意願，向病患及其家屬說明此項檢查之必要性與危險性，於病患拒絕時不作該項檢查，始能謂與醫療常規相符，卻疏未採取或建議腹腔鏡檢查，並盡其說明義務，終致張馨華於九十一年八月一日因右側輸卵管子宮外孕破裂併大量內出血而死亡，依民法第一百八十四條第一項、第一百八十八條第一項、第二百二十七條、第二百二十七條之一及消費者保護法第七條規定，上訴人自應連帶

負損害賠償責任。張紀文、彭春蘭、曾輝琳因盧凡過失行為分別受有扶養費新台幣（下同）二十一萬一千零七十四元、三十一萬三千四百六十七元及支出殯葬費三十萬元之損害暨非財產上損害四十萬元，合計依序為六十一萬一千零七十四元、七十一萬三千四百六十七元、七十萬元等情。爰求為命上訴人如數連帶給付張紀文、彭春蘭、曾輝琳並加計法定遲延利息之判決（其餘未繫屬本院者，不予贅述）。

上訴人則以：張馨華在懷孕過程經常陰道出血及下腹脹痛，上訴人盧凡已依程序予以診療，並實施詳細之超音波等檢查。而依超音波檢查結果，既無子宮附屬器囊腫或腹腔內液體堆積之情形，自無從顯示子宮外孕。況子宮內懷孕合併子宮外孕之機率相當低，在臨床上極難診斷出，尤其在張馨華之兩側卵巢因不孕接受排卵藥刺激而呈腫大狀況，更不易分辨。是張馨華未被檢查出子宮內懷孕合併子宮外孕，乃醫學上之盲點或不能，並非盧凡未盡注意義務所致，且張馨華係因行政院衛生署新竹醫院（下稱新竹醫院）未對其輸血及開刀，以致出血過多休克死亡，與盧凡之醫療行為亦無相當因果關係，上訴人即無連帶賠償責任之可言。又東元醫院對張馨華所為之醫療行為，並無不完全給付之情事，且亦屬不可歸責於該醫院之事由所致等語，資為抗辯。

原審就上開部分將第一審所為被上訴人敗訴之判決予以廢棄，改判命上訴人連帶依序給付被上訴人張紀文、彭春蘭、曾輝琳六十一萬一千零七十四元、七十一萬三千四百六十七元、七十萬元本息，係以：張馨華係不孕症患者，自九十一年三月五日起在上訴人東元醫院，接受該醫院醫師即上訴人盧凡以人工生殖技術治療，至同年六月二十七日確定懷孕，惟於七月三十一日晚間因故送新竹醫院急救，翌日凌晨即宣告不治死亡，嗣經法務部法醫研究所解剖鑑定結果，認為張馨華因右側輸卵管異位妊娠破裂，致大量出血，引起低血容性休克而死亡。經查張馨華係由盧凡以人工生殖技術而懷孕，依行政院衛生署醫事審議委員會（下稱醫審會）0000000號、0000000號鑑定書，身為人工生殖

技術專家之盧凡主觀上應認識並預見張馨華產生異位子宮外孕機率高達百分之一，而上開鑑定書既記載經人工生殖輔助療程後，超音波檢測發現子宮附近有腫瘤，子宮外孕為可能診斷之一，若確認子宮內有妊娠胚胎，兩側子宮附屬器無囊腫，子宮前後無液體堆積，會自然排除掉子宮外孕之可能，則先後四次超音波檢查均顯示張馨華右側子宮附屬器有囊腫，且盧凡無法藉由超音波及血清 β -HCG檢查確認是否為子宮外孕，加以最初臆斷之先兆性流產，經治療未見改善，即應採取進一步檢查方式以資確認。又子宮外孕破裂會有生命危險，且客觀上藉由腹腔鏡檢查以確認有無

子宮外孕，亦可避免死亡結果之發生，故盧凡應在排除子宮外孕之可能性後，確認張馨華確係先兆性流產，再施予相關治療，始符合醫療常規之作法。惟盧凡並未施行腹腔鏡檢查並手術切除或修補輸卵管，自有過失，且與張馨華死亡間有相當因果關係。若非生命危急或發現有腫瘤，一般在臨床上固很少在子宮腔內有胎兒時進行腹腔鏡檢查，然盧凡經由超音波及血清 β -HCG檢查既無法確認張馨華是否子宮外孕，且最初臆斷之先兆性流產經治療亦未改善，此時為確定診斷即有實施腹腔鏡檢查之義務，並應依醫師法第十二條之一、醫療法第八十一條規定，充分告知張馨華關於該項檢查之必要性及可能使子宮腔內胎兒曝露在麻醉藥風險中之後果，暨不檢查之其他診斷方式與可能致命結果，如張馨華充分了解上情後，決定維護子宮腔內胎兒，不願採行腹腔鏡檢查，嗣因未及時修補或切除輸卵管而死亡，盧凡始可阻卻其過失侵權行為之違法性。惟盧凡並未及時對張馨華施行腹腔鏡檢查與手術，且未舉證證明已充分告知張馨華關於施行腹腔鏡檢查與手術之必要性，以及不檢查之危險性，自不能阻卻其違法性，而應負過失侵權行為損害賠償責任。醫審會及國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）鑑定結果未見及此，均認盧凡並無故意或過失，不足以為盧凡有利之認定。張馨華歷次超音波所顯示之子宮右側囊腫，雖呈現縮小趨勢，但超音波檢查既難確認該囊腫究為異常之子宮外孕或正常之黃體囊腫，自不能據以斷定其為黃體囊腫，而應進一步檢驗始善盡檢查義務。九十一年七月二十六日第一審共同被告吳文藝對張馨華施以超音波檢查，係因囊腫逐漸縮小應為正常之黃體囊腫，而未於報告單上記載，並非囊腫已消失。又刑事訴訟之證明程度較諸民事訴訟為重，雖不構成犯罪，但可能應負損害賠償責任。故醫審會鑑定書記載是日超音波檢查未發現子宮附屬器有囊腫，以及盧凡經檢察官不起訴處分確定，均不足以為有利於盧凡之認定。盧凡因過失致張馨華於死，依民法第一百八十四條第一項前段、第一百八十八條第一項前段、第一百九十二條第一項、第二項、第一百九十四條規定，張馨華之父、母張紀文、彭春蘭及配偶曾輝琳，自得請求盧凡與其僱用人東元醫院連帶賠償扶養費、殯葬費及非財產上等損害。張紀文、彭春蘭於張馨華死亡時平均餘命依序為一六·五八年、二八·二四年，依九十一年度所得稅稅率條例所定扶養親屬寬減額七萬四千元計算，其請求張馨華本應負擔之十五年、二十六年扶養費，扣除霍夫曼中間利息後，分別為二十一萬一千零七十四元、三十一萬三千四百六十七元。另審酌兩造身分、地位、資力等一切情狀，被上訴人請求非財產上損害均以四十萬元為適當，曾輝琳並為張馨華支出殯葬費三十萬元。合計張紀文、彭春蘭、曾輝琳得請

求上訴人連帶賠償之金額，依序為六十一萬一千零七十四元、七十一萬三千四百六十七元、七十萬元。綜上所述，張紀文、彭春蘭、曾輝琳請求上訴人如數連帶給付並加計利息，於法有據，應予准許等詞，為其判斷之基礎。

惟查腹腔鏡檢查屬於侵入性手術，係採用二氧化碳氣體灌注腹腔下，利用腹腔撐大後產生之腹腔空間，實施微創傷口手術之一種手術方式。因為擔心胎兒曝露在麻醉藥風險下，若非生命危急或發現有腫瘤，一般在臨床上，很少在子宮腔內有胎兒時進行（見原審第三卷第二四頁正面、第二五頁正面之醫審會九十九年六月三日0000000號鑑定書鑑定意見三、十一），而張馨華於

九十一年六月二十七日確定懷孕，歷次超音波所顯示之子宮右側囊腫，呈現縮小趨勢，既為原審認定之事實，且成大醫院九十六年八月二十七日成附醫婦產字第○九六○○一二八三四號函，亦覆稱：大部分病例之子宮外囊腫極易被誤認為黃體而不易判別（見第一審第二卷第一〇四頁），則盧凡未進一步採取或建議腹腔鏡檢查，能否謂與醫療常規有違，即非無疑。況由成大醫院九十八年六月三十日成附醫婦產字第○九八○○一一八八二號函及醫審會九十九年六月三日0000000號鑑定書所載：子宮內孕

合併子宮外孕之情形，臨床上並未有簡易之鑑別方式，因此大部分病例須俟輸卵管破裂後才得以診斷；本案之異位性子宮外孕同時有兩個胚胎，除非在破裂前，以超音波找到輸卵管之子宮外孕，否則只能在輸卵管破裂後始能診斷，幾乎無其他可行方式能提供鑑別診斷各等語以觀（見原審第二卷第二二頁、第三卷第二四頁正面），盧凡未進一步採取或建議腹腔鏡檢查是否與醫療常規有違，亦有疑義，且非不得由該等機關再為鑑定以明究竟。乃原審就此未詳予調查審認澄清，遽以前揭理由，而為上訴人不利之判決，自嫌速斷。上訴論旨，指摘原判決於其不利部分為不當，求予廢棄，非無理由。

據上論結，本件上訴為有理由。依民事訴訟法第四百七十七條第一項、第四百七十八條第二項，判決如主文。

中 華 民 國 一〇〇 年 十 二 月 二十九 日

最高法院民事第六庭

審判長法官 陳 淑 敏

法官 吳 麗 女

法官 簡 清 忠

法官 王 仁 貴

法官 鄭 傑 夫

本件正本證明與原本無異

書 記 官

中 華 民 國 一〇一 年 一 月 十 日

m