民事法判解

醫療責任訴訟之舉證責任轉換

最高法院106年台上字第227號判決

【實務選擇題】

請依最新實務見解，選出最適當之答案：

- (A) 因醫師未能施行符合醫療水準之醫療行為，而病患嗣後發生死亡者，若其能妥適施行符合醫療水準之醫療行為，使患者仍有生存之相當程度可能性者，仍不能謂該過失之醫療行為與病人之死亡間有相當因果關係。
- (B) 過失之醫療行為與病人之死亡間因果關係之存否，應由被害人（病人）負舉證責任。
- (C) 倘若醫師進行之醫療處置具有可歸責之重大瑕疵，導致相關醫療步驟過程及該瑕疵與病人所受損害間之因果關係，發生糾結而難以釐清之情事時，因醫療專業不對等，應由醫師舉證證明其醫療過失與病人死亡間無因果關係。
- (D) 為防止防衛性醫療現象，於醫療糾紛事件，實務採取一律由被害人（病人）負舉證責任之立場。

答案：C

【判決節錄】

惟按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任；醫療機構及其醫事人員因執行業務致生損害於病人，以故意或過失為限，負損害賠償責任，民法第184條第1項前段、醫療法第82條分別定有明文。醫師為具專門職業技能之人，其執行醫療之際，應盡善良管理人之注意義務，就醫療個案，本於診療當時之醫學知識，審酌病人之病情、醫療行為之價值與風險及避免損害發生之成本暨醫院層級等因素，綜合判斷而為適當之醫療，始得謂符合醫療水準而無過失；至於醫療常規，為醫療處置之一般最低標準，醫師依據醫療常規所進行之醫療行為，非可皆認為已盡醫療水準之注意義務，又因醫師未能施行符合醫療水準之醫療行為（積極作為與消極不作為），而病患嗣後發生死亡者，若其能妥適施行符合醫療水準之醫療行為，使患者仍有生存之相當程度可能性者，即難認該過失之醫療行為與病人之死亡間無相當因果關係。再過失之醫療行為與病人之死亡間因果關係之存否，原則上雖應由被害人負舉證責任，惟苟醫師進行之醫療處置具有

高點法律專班

版權所有，重製必究！

可歸責之重大瑕疵，導致相關醫療步驟過程及該瑕疵與病人所受損害間之因果關係，發生糾結而難以釐清之情事時，該因果關係無法解明之不利益，本於醫療專業不對等之原則，應歸由醫師負擔，依民事訴訟法第277條但書之規定，即生舉證責任轉換（由醫師舉證證明其醫療過失與病人死亡間無因果關係）之效果。查林、潘二人確有應注意王苑楸意識變化、評估生命徵候、意識狀態及瞳孔反應及嘔吐二次，而疏未注意評估，以便安排作電腦斷層之違反醫療常規之處置上過失，又吳明勳為當時急診室主治醫師，未到場指導林、潘二人，亦未在王苑楸失去意識前進行醫療處置或親自交視治療王苑楸，乃原審所確定之事實（原判決15、16、18頁），果爾，林、潘二人所為醫療行為是否符合醫學中心所應具備之醫療水準？尚非無疑。且依醫審會編號0000000號鑑定書記載，「假設顱內血塊已擴大至超過30c.c，合併較嚴重之腦部壓迫現象，則須立即進行手術，若果如此，由於病人意識尚未喪失，此時手術理當有非常良好之恢復」（一審卷(三)237頁），則倘吳明勳等三人確實注意王苑楸意識變化，於適當時期安排作電腦斷層，而得即時進行手術，王苑楸是否有避免昏迷終至死亡之相當程度可能性？自非無進一步推求餘地。原審未遑詳查，遽為不利上訴人之認定，已嫌速斷。又依相關急診醫囑、病歷及護理紀錄，未見王苑楸留院觀察期間之昏迷指數及生命徵象之觀察結果之相關記載，復為原審所認定（原判決15頁），本件事故相關醫療過程因無相關記載而未臻明確，原審未使被上訴人就本件醫療過失與王苑楸之死亡無因果關係善盡舉證責任，遽為裁判，亦有疏略。上訴論旨，執以指摘原判決為不當，聲明廢棄，非無理由。

【學說速覽】

一、舉證責任之分配

(一) 實務採行特別要件分類說，認為主張法律關係或權利存在、變更或消滅之當事人，應就法律關係之發生、變更、消滅之特別要件事實負舉證責任；主張法律關係之發生、變更、消滅一般要件之欠缺，由另一造當事人負舉證責任。（院字第2269號解釋、48台上887號判例參照）

(二) 學說：民事訴訟法第277條前段規定可否作為舉證責任分配之依據？

1. 批評：兩造倘若就同一事實為正反相對之主張，依民事訴訟法第277條前段規定，兩造為了「有利」於己之事實，可能發生必須對同一事實正反兩面各負舉證責任之情況。簡言之，無法為舉證責任之分配。故，仍應依一般舉證責任分配原則處理。
2. 肯定（利己效果之要件事實說）：有認為該條規定是規範原告先舉證，原告未為相當證明前，被告不必就反對事實舉證。有認為該條規定係採行為

【高點法律專班】

版權所有，重製必究！

責任之舉證責任，而判斷是否為「有利事實」，應視應證事實之性質、事件類型等具體個別衡量實體利益及程序利益，據以分配舉證責任於原告被告。

(三) 舉證責任之減輕或轉換

例如因構成要件事實為消極事實、內心事實、抽象法律概念或因果關係，或應證事實所須證據有證據偏在之情形，如果依照舉證責任分配之原則處理，將顯失公平時，此時得衡量對危險掌控或避免之影響力、立法者之意思、舉證難易、蓋然性、誠信原則等等因素，依民訴法第277條但書規定予以調整，降低應證事實之證明程度或是轉換當事人之舉證責任。

二、醫療糾紛之舉證責任

(一) 原則上，仍依舉證責任分配之原則，分配舉證責任，故醫師之醫療行為存有醫療疏失，仍應由病人舉證。

(二) 最新實務見解：如果醫療處置具有可歸責的重大瑕疵，而之後的瑕疵醫療行為和病人損害之間的因果關係難以釐清時，應該轉由醫師來舉證因果關係不存在，產生舉證責任倒置的效果。

【考題分析】

按近來最新之實務見解（最高法院106台上227判決參照），其未否認若其能妥適施行符合醫療水準之醫療行為，使患者仍有生存之相當程度可能性者，該過失之醫療行為與病人之死亡間無相當因果關係，故選項(A)有誤。又「過失之醫療行為與病人之死亡間因果關係之存否，原則上雖應由被害人負舉證責任，惟苟醫師進行之醫療處置具有可歸責之重大瑕疵，導致相關醫療步驟過程及該瑕疵與病人所受損害間之因果關係，發生糾結而難以釐清之情事時，該因果關係無法解明之不利益，本於醫療專業不對等之原則，應歸由醫師負擔，依民事訴訟法第277條但書之規定，即生舉證責任轉換（由醫師舉證證明其醫療過失與病人死亡間無因果關係）」故選項(D)有誤，而選項(B)及(C)相比，後者較前者妥適，故正確答案為(C)。

【相關法條】

民法第184條、醫療法第82條、民事訴訟法第277條

【參考文獻】

- 許士宦，〈醫療責任訴訟之舉證責任〉，《月旦法學雜誌》，第246期，2015年11月。

【高點法律專班】

版權所有，重製必究！