

維他命過敏死亡民事判決介紹

台灣高等法院八十九年上字一一八九號民事判決

作者：古清華 律師

- 一、案情事實簡介
- 二、爭點簡介
- 三、鑑定機關意見
- 四、判決結果與理由簡介
- 五、五、本案程序上現況
- 六、高等法院判決
- 七、地方法院判決

一、 案情事實簡介

病患李女於民國八十五年六月十日，因乳房長瘤至台安醫院門診檢查，主治醫師謝醫師以肉眼觀察及觸診後，即告知李女該腫瘤可能是良性瘤，但必須等切片病理報告結果才可確定。

後謝醫師依據李女之乳房切片病理報告結果，診斷為乳管內原位癌，屬於零期之癌症，故謝醫師建議李女採取切除手術為宜，俟經李女及其家屬同意後，決定實施乳房切除手術，然謝醫師在手術中，懷疑李女併有淋巴轉移，因此實行改良式廣泛性乳癌根除手術，並將所摘除之組織與淋巴送病理檢查，後至同年六月二十四日，病理檢查報告結果證實淋巴已有癌細胞轉移，屬於第二期乳癌。

嗣因手術後必須禁食，為補充李女所需之熱量與電解質、維生素等營養成分，均賴靜脈注射而來，始安排李女接受「乳酸鹽林格氏溶液」加上「多力維他」之補充。

謝醫師基於醫師之專業，以詢問過敏病史之方式，作為篩檢病患過敏問題，為李女注射「乳酸鹽林格氏溶液」五百cc，加上「多力維他」五cc。而李女於注射後，因藥物過敏發生全身發癢、抽筋，口吐白沫，漸失去知覺等現象，經心肺復甦術急救，併使用抗過敏及急救藥物維那、腎上腺素及類固醇，李女血壓即趨穩定，隨即轉入加護病房加強照護，謝醫師亦立即以電話會診同院腦神經外科醫師，並依會診結果採取必要措施對病患實施適當之治療。然李女一直處於昏迷狀態，至同年七月二十日上午一時三十分死亡。

二、 爭點簡介

（一）病患家屬之主張

本件病患家屬主張醫師在為李女進行的醫療過程中，有診斷錯誤、錯誤用藥與急救失當之過失。病患家屬之法律上爭議如下：

病患家屬對於前述之醫療過程有所爭執，病患家屬主張本件被上訴人等主張李女於八十五年六月十九日，因罹患零期乳部腫瘤，至台安醫院就診，經醫師謝醫師診斷後，為李女實施左側乳房徹底根切除術，手術後李女情況良好，即在上訴人台安醫院住院觀察；

俟至當日晚上十一時十分許，謝醫師在未替李女實施微量試驗之情況下，對李女進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射；詎李女於注射後，立刻產生全身發癢、口吐白沫、抽搐後，陷入昏迷狀態，經台安醫院實施昏迷治療法後，李女仍於同年七月二十日去世乙節。

因此病患家屬即主張謝醫師對李女之病情，曾分別診斷為良性瘤、零期乳癌腫瘤、二期乳癌，顯有診斷錯誤；有為李女實施不必要開刀之過失；

其次，病患家屬主張乳酸鹽林格氏溶液屬於電解質溶液複方產品之一，一般用來輔助治療營養障礙、脫水、嚴重灼傷、外傷和其他緊急狀況，多力維他乃是綜合維他命複方產品，一般用來治療多種維生素缺乏症，然李女無前述症狀，僅因實施左側乳房徹底根切除手術，謝醫師在未對李女實施微量試驗之情況下，即對李女進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射，謝醫師顯有用藥錯誤之過失；

再者，李女於注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」後，係因過敏原未能及時排除，以致心脈跳動微弱，併發腦水腫、腦幹受損、四肢抽搐之症狀，台安醫院之腦科醫師，於事發後約九小時，始到醫院為李女急救，致使李女已被綁在病床上抽搐數小時後，始為李女施以昏睡治療，謝醫師及台安醫院其他醫療人員對於李女之急救，亦有急救失當之過失；且均與李女之死亡，有相當因果關係。

（二）被告醫師與醫院之抗辯與主張：

本件被告醫師與台安醫院對於前述病患家屬之主張，其抗辯為李女所進行的各項醫療行為與過程，均無疏失之處，在醫療上之判斷李女乃係因藥物過敏而死亡。本案主治醫師與被告醫院均主張對於本件病患李女得各項醫療行為與過程並無過失之處。

主治醫師與台安醫院對於醫療無過失之節，其抗辯如下：因病患李女手術後必須禁食，為補充李女所需之熱量與電解質、維生素等營養成分，均賴靜脈注射而來，始安排李女接受「乳酸鹽林格氏溶液」加上「多力維他」之補充，否則在手術過程中，體液、電解質及維生素之流失，及手術後禁食雙重情況下，恐將有脫水與維他命欠缺之虞，為避免李女有電解質不平衡與營養吸收上之問題傷口不易癒合，酵素活性降低，造成組織不健全、低蛋白症、水腫等現象，謝醫師基於醫師之專業，以詢問過敏病史之方式，作為篩檢病患過敏問題，為李女注射「乳酸鹽林格氏溶液」五百 c c，加上「多力維他」五 c c。

而李女於注射後，因藥物過敏發生全身發癢、抽筋，口吐白沫，漸失去知覺等現象，經心肺復甦術急救，併使用抗過敏及急救藥物維他、腎上腺素及類固醇，李女血壓即趨穩定，隨即轉入加護病房加強照護，謝醫師亦立即以電話會診同院腦神經外科醫師，並依會診結果採取必要措施對病患實施適當之治療。然李女一直處於昏迷狀態，至同年七月二十日上午一時三十分死亡。謝醫師於前述醫療過程中，均無不當之處，此亦有鑑定機關衛生署醫事鑑定委員會、台大醫院及台北榮民總醫院之鑑定意見可證。

惟李女應為藥物過敏致死，但至今仍無法確定是否為維他命 B 1 過敏症。因李女乃不明藥物成分過敏死亡，而被上訴人拒絕上訴人醫院進行病理解剖，故上訴人僅係推測病患乃因藥物過敏死亡，上訴人從未自認或推測病患因維他命 B 1 過敏致死。而維他命 B 1 為一極安全之藥品，臨床上引起過敏的情況，僅在多次以高劑量注射，方有低於百分之零點一之比率，發生過敏反應或休克，此有行政院衛生署及台大醫院之鑑定意見可憑，謝醫師以點滴慢速施打，僅為十毫克之低劑量（尚未全部施打），已符合科技與專業水準。是被上訴人主張謝醫師未在事前做維他命 B 1 皮下試驗，以排除過敏之可能，然事實上使用此種藥物，除非事前問診發現有過敏病史，否則在醫學常規上無需進行試驗。然李女並無任何藥物之過敏病史，因此謝醫師在病人無維他命 B 1 靜脈注射過敏病史情況下，未作皮下試驗而使用此針劑，實已符合醫療準則之要求，並絕無用藥錯誤之情狀。

至有關中央健保局對維他命 B 1 之給付準則，僅係其基於財務困境下所做之成本面考慮，中央健保局並無法律上合法權限，對個案病患判定醫療上，是否必須用藥。因中央健保局並非個案之主治醫師，對於個別病患之身體狀況並無任何診斷之依據與專業與合法權限加以決定。上訴人之醫療行為既均符合現今之醫療常規，並無不當，也無疏失之處，自無損害賠償責任等語，資為抗辯。

三、 鑑定機關意見

本件爭議在法院審理時，各級法院曾將本案爭議的醫療事實，送往多家醫療機構或鑑定機關加以提供鑑定意見，其中包含國立台灣大學醫學院附設醫院進行二次鑑定意見、衛生署醫事爭議委員會、台北榮民總醫院、中央健保局（有關維他命給付標準）。各個鑑定機關的鑑定意見如下：

（一） 衛生署醫事爭議審議委員會鑑定意見摘要

行政院衛生署就本件醫療糾紛之爭點所提出的鑑定意見表示(衛生署八十八年四月二十九日衛署醫字第八八〇二七一四六號書函)該委員會在於檢視上訴人謝醫師為李女所做之乳房切片檢查病理報告、手術後切除之組織及淋巴腺病理報告書、李女於上訴人台安醫院就醫期間之肺部 X 光片四張、乳房攝影 X 光片二張、C T 片一張後，提出其鑑定意見摘要：

『就上訴人謝醫師之醫療過程認為：李女於八十五年六月十日因左側乳房長瘤至台安醫院門診求診，由醫師謝醫師診治，謝醫師告知可接受全乳房切除手術。六

月十九日手術，術中懷疑腋下淋巴腺移轉，改行改良式乳房根除手術（病理報告證實確有淋巴移轉）。病患為乳癌患者，依門診病歷記錄、切片病理報告、手術記錄及最後病理報告顯示，病患侵襲性乳癌合併淋巴腺移轉，謝醫師醫師臨床處置步驟及手術方法是正確的，而麻醉及手術紀錄，亦顯示整個手術過程平順無過量出血，至於術前、術後癌症期別判定差異，純為依據當時所掌握的證據判定，因醫學上癌症期別判定是需依據病理報告方為最後結果。」；「病患（即李女）接受乳酸鹽林格氏液點滴輸液（內含多力維他五毫克）中，出現全身發癢，進而全身抽筋、口吐白沫、漸失去知覺，臨床上符合發生過敏休克之反應」；就過敏危險之避免，醫療常規上所採行的方法部分，行政院衛生署八十八年四月二十九日衛署醫字第八八〇二七一四六號鑑定意見函：「三、要知道病患是否有過敏病史，臨床上醫師會以口頭方式問病患過去有無任何服用藥物或注射藥物發生過敏現象。大多數之藥物通常較少引發過敏現象，因此，並沒有先前測試的必要。四、使用乳酸鹽林格氏液、多種維他命及維他命 B 1，決定注射前並無作皮下試驗之必要，因為這些藥物皆不易引起過敏，也極難得會發生致命性之傷害。五、是否必須於手術後使用靜脈點滴注射乳酸鹽林格氏液和維他命，應視當時病人身體之情況與意願而定，倘若病人感到倦怠、食慾不好，施打這些藥物確實會讓病人體力恢復的快一點。六、維他命 B 1 是非常安全之藥物，注射後病人會有灼熱感，其他副作用則非常少見，造成致命性副作用之機率又非常低。該病人倘若是對維他命 B 1 過敏而引發休克，應該是個人特異體質造成的機會大。」；有關藥物過敏症狀部分：「...有關維他命 B 1 中毒症狀，經查該藥學名為 Thiamine Hydrochloride，適應症為預防及治療 Thiamine 缺乏症，經靜脈注射投與時，部分使用者會有搔癢、發汗、噁心、焦慮不安、虛弱、蒼白、呼吸困難等症狀。」；對於李女所採取之急救措施認為：「...病患接受乳酸鹽林格氏液點滴輸液（內含多力維他五毫升）中，出現全身發癢，進而全身抽筋、口吐白沫、漸失去知覺，臨床上符合發生過敏休克之反應，依病歷記載，醫師當時即停止注射乳酸鹽林格氏液點滴輸液，同時施行心肺復甦術急救，隨後轉入加護病房，於加護病房中抽筋症狀持續，經會診神經外科黃醫師建議使用 Dilantin 及 luminal 等藥控制。就整個急救過程而言，台安醫院的處理，並無疏失之處。」。

（二） 台北榮民總醫院鑑定意見摘要

有關本案爭議事實，台北榮民總醫院的鑑定意見（台北榮總九十年八月三日（九十）北總外字第 0 七三七七號函）摘要如下：

「（一）依病歷記載，病患李女於民國八十五年六月十日因左側乳房腫塊至台安醫院就診。超音波顯示左側乳房有一形狀不規則約 1.8x1.0 公分大小的硬塊，建議作切片檢查。於八十五年六月十四日門診施行切片手術，病理報告為原位癌；復於八十五年六月十九日住院施行改良式廣泛性乳房根除手術。手術中麻醉

記錄顯示無異常出血，生命徵象穩定，手術時間合理，故綜觀整個診斷治療過程，謝醫師無醫療過失。」；

有關用藥及過敏危險之查詢部分：「（三）乳酸鹽林格氏液為臨床上常用的靜脈輸液，其可用來作為手術前後水分及電解質補充，多力維他、維他命 B 1 之用法為五毫升（或遵醫囑）加入點滴輸液緩慢注射。多力維他其成分含維他命 A，B 1，B 2，B 6，C，E，菸鹼鹽氨等其為相當安全的藥物，臨床上使用此類藥物，以詢問病患以前有無過敏病史當已足夠。雖然文獻上曾報導過，維他命 B 1 注射引起此類過敏反應致死案例，但是極為少數，同時多半發生在大劑量重覆快速注射下。（四）病患在接受乳房切除手術後，對其施打點滴（乳酸鹽林格氏液），為手術後水分及電解質補充，此為正確處置。至於加入維他命（包括維他命 B 1），雖非一定必須但其有助於減輕手術後神經切除的疼痛，是否給予維他命（包括維他命 B 1），完全為臨床醫師個人經驗判定；補充維他命與否或許對病情無甚大差異，然絕非錯誤處置。（五）在使用得當情況下，維他命 B 1 應是極安全之藥物。．．．維他命 B 1 用於點滴注射是一非常安全的藥物，用藥前皮膚過敏試驗並不 需要。維他命 B 1 副作用包括頭痛、失眠、厭食、嘔吐、心悸等，較嚴重反應則有呼吸窘迫、癢、休克及腹部疼痛等，嚴重反應通常發生於多次使用較大劑量（25 至 100mg）注射後，發生率小於 0.1%。因此，目前醫療常規對於注射維他命 B 1 並不需事前作皮下敏感試驗。本案例於接受內含 VitB1 50mg 之多力維他點滴靜脈緩慢注射中，發生嚴重過敏反應，可能為病人特異過敏體質所致，臨床上殊為少見，難於預期。（六）我國現行醫療常規對於術後使用乳酸鹽林格氏液及多種維他命注射（含維他命 B 1）並不需事前作皮下敏感試驗。」。

（三） 台大醫院鑑定意見摘要

就本件爭議事實，台大醫院曾二度應法院之託提出其鑑定意見（台大醫院八十七年九月二十八日（八七）校附醫秘字第 20—59 號函）：『．．．對於綜合維他命製劑成分所做之說明可知，多力維他之成分中僅維他命 B 1（Thiamine HCL）會發生過敏反應症狀，包括呼吸窘迫、癢、休克、腹部疼痛，然通常係發生於多次使用較大劑量（二十五至一百毫克）後，發生機率小於百分之零點一』（見原審卷第一三六頁）。另依；臺大醫院八十七年九月廿八日（八七）校附醫秘字第 20—59 號函表示：「一、要知道病患有無過敏病史，通常醫師會以口頭方式詢問病患過去有無任何過敏病史。但對於某些特殊藥物常引起過敏反應者，醫師會先作一些必要的測試，例如：施打盤尼西林（Penicillin）前，醫師會先以皮下試驗之方式檢測病患是否有過敏現象。又，多數之藥物通常較少引發過敏現象，因此，並沒有先前測驗之必要，況且亦無適當之檢驗方法。．．．三、病患在接受乳房切除手術後，對其施打點滴並加入維他命（包括維他命 B 1），目的在使病患恢復能更為順利。完全不補充維他命或許無甚大差異，然而補充維他命並無不當之處。四、基本上而言，在使用得當情況下，維他命 B 1 應是極安

全之藥物，並非常見會致命之藥物，亦非會引起過敏之藥物。但對於那些小於 0.1% 之可能產生過敏患者，則是危險藥品，因此，該病患休克可能純屬個人體質而引起過敏，此種情形有時是很難避免的。」；

「使用維他命 B 1 注射引起過敏性休克非常少見（機率小於 0.1%），非醫界普遍之常識。而使用維他命 B 1 注射發生過敏之反應，包括呼吸抑制、癢、休克及腹部疼痛等，一般情況是在多次注射 25-100mg 後發生，而非在第一次即發生。維他命 B 1 之注射，目前醫界並無於事前作皮下注射之慣例。施打維他命 B 1 前先作敏感測試，於臨床上並不實際（除非病人曾對維他命 B 1 過敏），故該院一般均未於事前作皮下注射。」；

「病患倘注射維他命 B 1 引起過敏性休克，其急救之方式與其他藥物引起過敏性休克相似，其救活機率則視病人過敏性休克之嚴重程度而不同。根據貴院前函說明二所描述，病患發生口吐白沫、抽搐及休克狀態，應是嚴重的過敏休克，病患經急救後一個月後死亡，基本上急救算是成功，否則病患將因過敏性休克於數小時內死亡。至於救活機率，目前並無此方面之文獻報告。」。

四、 判決結果與理由簡介

本案台灣高等法院之判決，將台北地方法院所判決被告醫師應給付病患家屬的賠償部分，全部予以撤銷，另改以判決本件被告醫師與醫院並無故意或過失，並無侵害病患李女的生命權或其他權利，故無須賠償病患家屬（即本件第一審原告）。高等法院的理由，主要是依據前述各項的醫學鑑定機關的鑑定意見，認定被告醫師與醫院對於本件病患李女的各項醫療行為與用藥並無違反現今的醫療常規，並無故意或過失之處。故並無對病患或病患家屬構成侵權行為。因此並無賠償之責任。

五、 本案程序上現況

本案現仍上訴於最高法院之中，尚未確定。

六、 高等法院判決全文

臺灣高等法院民事判決 八十九年度上字第一一八九號

上訴人 財團法人基督復臨安息日會台安醫院

法定代理人 蘇主惠

上訴人 謝家明

共同訴訟代理人 古清華律師

被上訴人 李元顯

李黃幼鶯

法定代理人 陳俊安

共同訴訟代理人 李聖隆 律師

右當事人間請求損害賠償事件，上訴人對於中華民國八十九年八月四日臺灣台北地方法院八十七年度訴字第二七〇四號第一審判決提起上訴，本院判決如左：

主 文

原判決關於命上訴人連帶給付被上訴人李元顯新台幣（下同）壹佰貳拾萬玖仟玖佰玖拾元、李黃幼鶯壹佰貳拾柒萬零陸佰伍拾陸元、陳俊安柒拾捌萬柒仟伍佰元、陳韻如壹佰肆拾捌萬玖仟柒佰壹拾柒元部分，及該部分假執行之宣告，暨訴訟費用之裁判均廢棄。

右開廢棄部分，被上訴人在第一審之訴，及假執行之聲請均駁回。

其餘上訴駁回。

第一審及第二審訴訟費用由被上訴人李元顯、李黃幼鶯各負擔四分之一，陳俊安負擔

十六分之三，陳韻如負擔十六分之五。

事 實

甲、上訴人方面：

一、聲明：

原判決除免假執行部分外，關於命上訴人連帶給付被上訴人李元顯新台幣（下同）壹佰貳拾萬玖仟玖佰玖拾元、被上訴人李黃幼鶯壹佰貳拾柒萬零陸佰伍拾陸元、被上訴人陳俊安柒拾捌萬柒仟伍佰元、被上訴人陳韻如壹佰肆拾捌萬玖仟柒佰壹拾柒元，及其法定遲延利息部分，與該部分假執行之宣告暨命負擔訴訟費用部分之裁判均廢棄。右廢棄部分被上訴人在第一審之訴及其假執行之聲請均駁回。第一審廢棄部分及第二審訴訟費用均由被上訴人負擔。

二、陳述：除與原判決所載相同者，予以引用外，補述略稱：被上訴人於民國（下同）九十年八月二十七日準備狀，所提出之債務不履行（加害給付）法律請求權，依民事訴訟法第四百四十六條第一項前段規定，上訴人不同意被上訴人此一訴之追加。上訴人謝家明醫師於為病患李旻酄進行手術後，所補充者為「乳酸鹽林格氏液（Lactate Ringer solution）」五百cc加上「多力維他（Multivitamin）」五cc，該多力維他之成分共含有維他命A、B1、B2、B4、C、D、E等多項成分，故病患應為藥物過敏致死，但至今無法確定是否為維他命B1過敏症。病患乃不明藥物成分過敏死亡，因被上訴人拒絕上訴人醫院進行病理解剖，故上訴人僅係推測病患乃因藥物過敏死亡，上訴人僅推測病患恐因維他命B1過敏致死。故本件被上訴人應負舉證責任證明病患李旻酄確因維他命B1引起過敏休克死亡。被上訴人無法舉證證明病患係因上訴人提供維他命B1而引起過敏死亡，故被上訴人尚無法證明上訴人所提供之何種藥品與病患死亡間之因果關係。被上訴人應證明病患之死亡係因上訴人所提供之何種藥品或其所含何種成分所致，兩者間之因果關係應由被上訴人負舉證責任。上訴人謝家明醫師及財團法人基督復臨安息日會台安醫院（下稱台安醫院），對於病患李旻酄之真正引發過敏之藥品或成分，從未承認為維他命B1所致，故絕無民事訴訟法第二百七

十九條及第二百八十條之自認。 本件經行政院國軍退除役官兵輔導委員會台北榮民總醫院（下稱台北榮總）予以鑑定在案，該鑑定意見均認上訴人謝家明及台安醫院對病患李旻酇於手術前診斷、手術過程、術後用藥部分均符合現今醫療常規，並無過失。另，衛生署醫事鑑定委員會對本件系爭醫療用藥部分所提出之鑑定意見表示是否施打本案系爭之多項維他命，端視病人當時之身體狀況而定；而國立台灣大學醫學院附設醫院（下稱台大醫院）亦指出上訴人為病患於乳房切除手術後，以施打點滴方式補充維他命並無不當之處。謝家明對病患李旻酇於乳房切除手術後給予多項維他命點滴之處置，均係合乎現今醫療常規並無失當。

上訴人謝家明於病患手術後給予乳酸鹽林格氏液五百 c c 加上多力維他五 c c 之處置，係屬醫師之合法裁量範圍之內，此係基於醫療契約係屬高度專業性與專業性之準委任契約而可得知。而謝家明此項處置純係基於避免病患因手術後電解質不均衡，並且為避免傷口不易癒合，酵素活性降低，造成組織不健全、低蛋白症、水腫等現象，絕非如被上訴人所主張之不必要用藥。且鑑定機關亦指出，對一般性藥物包含維他命 B 1，在現今之醫療技術下並無適當之檢驗過敏反應之方式，故被上訴人一再主張上訴人應在事前對病患進行維他命 B 1 之皮下過敏測試，實違反現今醫療專業科技之要求，顯不可採。

三、證據：除援用第一審所提證據外，補提：李旻酇在台安醫院之病歷全部影本一件為證。

乙、被上訴人方面：

一、聲明：

上訴駁回。

訴訟費用由上訴人負擔。

二、陳述：除與原判決所載相同者，予以引用外，補述略稱：

謝家明於手術後為李旻酇使用靜脈點滴注射乳酸鹽林格氏液和維他命藥劑並非絕對必要，且易引發過敏性休克，而謝家明於使用滴注前復未先作病人過敏性皮內測試，有怠於善良管理人之注意義務，謝家明就此用藥之醫療行為部分應有過失。

上訴人台安醫院的使用人即上訴人謝家明醫師在醫療契約上的醫療給付有因可歸責於謝家明的給付瑕疵（指醫療品質不合，醫療方法不當）致侵害李旻酇生命權，依民法第二百二十四條、第二百二十七條及第二百二十七條之一等規定，上訴人等應負連帶賠償責任。

行政院國軍退除役官兵輔導委員會台北榮民總醫院復本院九十北總外字第 0 七三七七號函實際上只是曾令民醫師個人的鑑定，並非台北榮總的機關鑑定，其內容不足採信。

三、證據：援用第一審所提證據。

理 由

壹、程序部分：

一、按「提起上訴，應以上訴狀表明下列各款事項，提出於原第一審法院為之：一、當事人及法定代理人。二、第一審判決及對於該判決上訴之陳述。三、對於第一審判決不服之程度，及應如何廢棄或變更之聲明。四、上訴理由。上訴理由應表明下列各款事項：一、應廢棄或變更原判決之理由。二、關於前款理由之事實及證據。」，民事訴訟法第四百四十一條固有明文，惟依同法第四百四十四條第一項規定，上訴不合程式或已逾期間或法律上不應准許者，第二審法院應以裁定駁回之。但其情形可以補正者，審判長應定期間先命補正。查本件上訴人於八十九年八月十八日對原判決提起上訴（見本院卷第二十頁），雖未表明被上訴人，且對第一審判決不服之程度及應如何廢棄或變更，並上訴人代理人於同年九月五日補呈之上訴理由狀（見本院卷第三十頁），被上訴人僅列李元顯，且仍未表明對一審判決不服之程度，及應如何廢棄或變更之聲明，核與民事訴訟法第四百四十一條規定之上訴程式固有未合，惟該程式之欠缺係屬可以補正之事項，上訴人於本院於八十九年十一月一日即具狀補正前開欠缺之「上訴聲明」及「被上訴人」，並再於本院第一次準備程序翌日（即八十九年十一月八日）再具狀更正其上訴聲明（見本院卷第九六、一一三頁），核其補正內容與所繳二審裁判費用額相符，復未礙訴訟終結，無延滯訴訟之情形，其不合程式之上訴已依法補正，應認其上訴合法，被上訴人指上訴人上訴不合法，顯有誤會，合先敘明。

二、被上訴人於本院聲明就其起訴請求之遲延利息部分即「自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止依年息百分之五計算之利息」部分捨棄（減縮至零）（見本院卷第一三〇頁），核屬減縮應受判決事項之聲明，依民事訴訟法第四百四十六條第一項但書及第二百五十五條第一項第三款規定，應予准許。另，被上訴人於本院追加主張依民法第二百二十四條、第二百二十七條及第二百二十七條之一債務不履行（即加害給付）之法律關係為本件請求，並表示不主張依消費者保護法第七條為請求（見本院卷第二九八頁），上訴人雖表示不同意被上訴人之追加，然被上訴人請求之基礎事實同一，依民事訴訟法第四百四十六條第一項但書及第二百五十五條第一項第二款規定，其所為訴之變更，應予准許，合先敘明。

貳、實體部分：

一、本件被上訴人等主張：被上訴人李元顯、李黃幼鶯、陳俊安、陳韻如分別為死者李旻酄之父親、母親、丈夫、女兒，而李旻酄於八十五年六月十九日上午十時許，因罹患零期乳部腫瘤，至上訴人台安醫院就診，經上訴人謝家明醫師診斷後，為李旻酄實施左側乳房徹底根切除術，手術後李旻酄情況良好，即在台安醫院住院觀察。俟至同年月日晚上十一時十分許，謝家明竟未替李旻酄實施微量試驗之情況下，對李旻酄進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射，詎李旻酄於注射後，立刻產生全身發癢、口吐白沫、抽搐後，陷入昏迷狀態，經台安醫院實施昏迷治療法後，李旻酄仍於同年七月二十日去世。是謝家明對於李旻酄之病情，曾分別診斷為良性瘤、零期乳癌腫瘤、二期乳癌，顯有診斷錯誤，為李旻酄實施不必要開刀之過失；且乳酸鹽林格氏溶液屬於電解質溶液複方產品之一，一般用來輔助治療營養障礙、脫水、嚴重灼傷、外傷和其他緊急狀況，多

力維他乃是綜合維他命複方產品，一般用來治療多種維生素缺乏症，然李旻酄無前述症狀，僅因實施左側乳房徹底根切除手術，謝家明亦未對於李旻酄實施微量試驗之情況下，即對於李旻酄進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射，謝家明顯有用藥錯誤之過失；另李旻酄於注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」後，係因過敏原未能及時排除，以致心脈跳動微弱，併發腦水腫、腦幹受損、四肢抽搐之症狀，台安醫院之腦科醫師，於事發後約九小時即次日早上八時許，始到醫院為李旻酄急救，致使李旻酄已被綁在病床上抽搐數小時後，始為李旻酄施以昏睡治療，謝家明、台安醫院對於李旻酄之急救，亦有急救失當之過失；且謝家明、台安醫院前述過失行為，均與李旻酄之死亡，有相當因果關係。是被上訴人李元顯、李黃幼鶯、陳韻如，因李旻酄之死亡，分別受有陸拾萬玖仟玖佰玖拾元、陸拾柒萬零陸佰伍拾陸元、肆拾捌萬玖仟柒佰壹拾柒元扶養費之損害，被上訴人陳俊安因李旻酄之死亡，支出殯葬費壹拾肆萬柒仟伍佰元，另被上訴人李元顯、李黃幼鶯、陳韻如、陳俊安依序分別請求陸拾萬元、陸拾萬元、壹佰萬元、陸拾萬元之慰撫金。爰依民法第一百八十四條、第一百八十五條、第一百八十八條侵權行為之法律關係及第二百二十四條、第二百二十七條及第二百二十七條之一債務不履行（即加害給付）之法律關係，請求上訴人謝家明及台安醫院應連帶賠償被上訴人李元顯壹佰貳拾萬零玖仟玖佰玖拾元、李黃幼鶯壹佰貳拾柒萬零陸佰伍拾陸元、陳俊安玖拾肆萬柒仟伍佰元、陳韻如壹佰肆拾捌萬玖仟柒佰壹拾柒元等語。（原判決就被上訴人李元顯、李黃幼鶯、陳韻如、陳俊安請求上訴人謝家明、台安醫院應連帶給付之金額，除駁回陳俊安請求之喪葬費用十六萬元外，其餘部分均予准許。陳俊安就其敗訴部分，未據聲明不服，已告確定，上訴人則就其敗訴部分，提起上訴。）

二、上訴人台安醫院、謝家明則以：李旻酄於八十五年六月十日，因乳房長瘤至台安醫院門診檢查，謝家明以肉眼觀察及觸診得知，即告知李旻酄該腫瘤可能是良性瘤，但必須等切片病理報告結果才可確定。後謝家明依據李旻酄之乳房切片病理報告結果，診斷為乳管內原位癌，屬於零期之癌症，故謝家明建議李旻酄採取切除手術為宜，俟經李旻酄及其家屬同意後，決定實施乳房切除手術，然謝家明在手術中，懷疑李旻酄併有淋巴轉移，因此實行改良式廣泛性乳癌根除手術，並將所摘除之組織與淋巴送病理檢查，後至同年六月二十四日，病理檢查報告結果證實淋巴已有癌細胞轉移，屬於第二期乳癌。嗣因手術後必須禁食，為補充李旻酄所需之熱量與電解質、維生素等營養成分，均賴靜脈注射而來，始安排李旻酄接受「乳酸鹽林格氏溶液」加上「多力維他」之補充，否則在手術過程中，體液、電解質及維生素之流失，及手術後禁食雙重情況下，恐將有脫水與維他命欠缺之虞，為避免李旻酄有電解質不平衡與營養吸收上之問題傷口不易癒合，酵素活性降低，造成組織不健全、低蛋白症、水腫等現象，謝家明基於醫師之專業，以詢問過敏病史之方式，作為篩檢病患過敏問題，為李旻酄注射「乳酸鹽林格氏溶液」五百cc，加上「多力維他」五cc。而李旻酄於注射後，因藥物過敏發生全身發癢、抽筋，口吐白沫，漸失去知覺等現象，經心肺復甦術急救，併使用

抗過敏及急救藥物維那、腎上腺素及類固醇，李旻酇血壓即趨穩定，隨即轉入加護病房加強照護，謝家明亦立即以電話會診同院腦神經外科醫師，並依會診結果採取必要措施對病患實施適當之治療。然李旻酇一直處於昏迷狀態，至同年七月二十日上午一時三十分死亡。謝家明於前述醫療過程中，均無不當之處，此亦有鑑定機關衛生署醫事鑑定委員會、台大醫院及台北榮民總醫院之鑑定意見可證。惟李旻酇應為藥物過敏致死，但至今仍無法確定是否為維他命 B 1 過敏症。因李旻酇乃不明藥物成分過敏死亡，而被上訴人拒絕上訴人醫院進行病理解剖，故上訴人僅係推測病患乃因藥物過敏死亡，上訴人從未自認或推測病患因維他命 B 1 過敏致死。而維他命 B 1 為一極安全之藥品，臨床上引起過敏的情況，僅在多次以高劑量注射，方有低於百分之零點一之比率，發生過敏反應或休克，此有行政院衛生署及台大醫院之鑑定意見可憑，謝家明以點滴慢速施打，僅為十毫克之低劑量（尚未全部施打），已符合科技與專業水準。是被上訴人主張謝家明未在事前做維他命 B 1 皮下試驗，以排除過敏之可能，然事實上使用此種藥物，除非事前問診發現有過敏病史，否則在醫學常規上無需進行試驗。然李旻酇並無任何藥物之過敏病史，因此謝家明在病人無維他命 B 1 靜脈注射過敏病史情況下，未作皮下試驗而使用此針劑，實已符合醫療準則之要求，並絕無用藥錯誤之情狀。至有關中央健保局對維他命 B 1 之給付準則，僅係其基於財務困境下所做之成本面考慮，中央健保局並無法律上合法權限，對個案病患判定醫療上，是否必須用藥。因中央健保局並非個案之主治醫師，對於個別病患之身體狀況並無任何診斷之依據與專業與合法權限加以決定。上訴人之醫療行為既均符合現今之醫療常規，並無不當，也無疏失之處，自無損害賠償責任等語，資為抗辯。

三、本件被上訴人等主張李旻酇於八十五年六月十九日，因罹患零期乳部腫瘤，至台安醫院就診，經醫師謝家明診斷後，為李旻酇實施左側乳房徹底根切除術，手術後李旻酇情況良好，即在上訴人台安醫院住院觀察；俟至當日晚上十一時十分許，謝家明在未替李旻酇實施微量試驗之情況下，對李旻酇進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射；詎李旻酇於注射後，立刻產生全身發癢、口吐白沫、抽搐後，陷入昏迷狀態，經台安醫院實施昏迷治療法後，李旻酇仍於同年七月二十日去世乙節，業據被上訴人提出李旻酇於台安醫院就診之護理摘要、台安醫院院長函文、李旻酇之死亡證明等為證，並為台安醫院、謝家明所不爭執，堪信為真。至於被上訴人等另主張謝家明對李旻酇之病情，曾分別診斷為良性瘤、零期乳癌腫瘤、二期乳癌，顯有診斷錯誤，有為李旻酇實施不必要開刀之過失；其次，乳酸鹽林格氏溶液屬於電解質溶液複方產品之一，一般用來輔助治療營養障礙、脫水、嚴重灼傷、外傷和其他緊急狀況，多力維他乃是綜合維他命複方產品，一般用來治療多種維生素缺乏症，然李旻酇無前述症狀，僅因實施左側乳房徹底根切除手術，謝家明在未對李旻酇實施微量試驗之情況下，即對李旻酇進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射，謝家明顯有用藥錯誤之過失；再者，李旻酇於注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」後，係因過敏原未能及時排除，以致心脈跳動微弱，併發腦水腫、腦幹受損、四肢抽

搐之症狀，台安醫院之腦科醫師，於事發後約九小時，始到醫院為李旻酇急救，致使李旻酇已被綁在病床上抽搐數小時後，始為李旻酇施以昏睡治療，謝家明及台安醫院其他醫療人員對於李旻酇之急救，亦有急救失當之過失；且均與李旻酇之死亡，有相當因果關係等情，則為台安醫院、謝家明所否認，並以前揭情詞置辯。

經查：

被上訴人雖等主張上訴人謝家明對於李旻酇之病情，曾分別診斷為良性瘤、零期乳癌腫瘤、二期乳癌，顯有診斷錯誤，為李旻酇實施左側乳房徹底根切除術，涉有作不必要開刀手術之過失云云。然依行政院衛生署八十八年四月二十九日衛署醫字第八八〇二七一四六號書函所示，行政院衛生署醫事審議委員會於檢視上訴人謝家明為李旻酇所做之乳房切片檢查病理報告、手術後切除之組織及淋巴腺病理報告書、李旻酇於上訴人台安醫院就醫期間之肺部X光片四張、乳房攝影X光片二張、CT片一張後，就上訴人謝家明之醫療過程認為：李旻酇於八十五年六月十日因左側乳房長瘤至台安醫院門診求診，由醫師謝家明診治，謝醫師告知可接受全乳房切除手術。六月十九日手術，術中懷疑腋下淋巴腺移轉，改行改良式乳房根除手術（病理報告證實確有淋巴移轉）。鑑定意見認為：「病患為乳癌患者，依門診病歷記錄、切片病理報告、手術記錄及最後病理報告顯示，病患侵襲性乳癌合併淋巴腺移轉，謝家明醫師臨床處置步驟及手術方法是正確的，而麻醉及手術紀錄，亦顯示整個手術過程平順無過量出血，至於術前、術後癌症期別判定差異，純為依據當時所掌握的證據判定，因醫學上癌症期別判定是需依據病理報告方為最後結果。」（見原審卷第一五八頁背面至一五九頁），又，依台北榮總九十年八月三日（九十）北總外字第〇七三七七號函表示「（一）依病歷記載，病患李旻酇於民國八十五年六月十日因左側乳房腫塊至台安醫院就診。超音波顯示左側乳房有一形狀不規則約1.8x1.0公分大小的硬塊，建議作切片檢查。於八十五年六月十四日門診施行切片手術，病理報告為原位癌；復於八十五年六月十九日住院施行改良式廣泛性乳房根除手術。手術中麻醉記錄顯示無異常出血，生命徵象穩定，手術時間合理，故綜觀整個診斷治療過程，謝醫師無醫療過失。」（見本院卷第二七八頁），可知，上訴人謝家明為李旻酇施行改良式乳房根除手術，並無何過失之處。是被上訴人等主張上訴人謝家明為李旻酇實施之改良式乳房根除手術，為不必要之手術云云，委無足採。

病患李旻酇係於上訴人謝家明為其注射乳酸鹽林格氏溶液五百cc，加上多力維他五cc，始發生全身發癢、抽筋、口吐白沫，抽搐並呈休克，經急救後送進加護病房而告不治之事實，為兩造所不爭執，且有上訴人台安醫院院長高光輝八十五年八月二十五日之函文可稽（見原審卷第十七頁），而上訴人台安醫院出具之死亡證明書亦載明直接引起李旻酇死亡之原因為過敏性休克，先行原因為藥物性過敏（見原審卷第十八頁）。上訴人謝家明為李旻酇所施打之乳酸鹽林格氏溶液五百cc加上多力維他五cc，其中多力維他係使用優良化學製藥股份有限公司所生產之優良牌多力維他，此為上訴人等所自承。依優良牌多力維他注射液之

說明書可知，其成分包括維他命 A、B 1、B 2、B 6、C、D、E、菸鹼鹽胺、本多醇，其中維他命 B 1 可能造成過敏反應，若未經稀釋而直接靜脈注射，可能造成暈眩或昏倒（見原審卷第二三頁）。依台大醫院八十七年九月二十八日（八七）校附醫秘字第 20 一五九號函，對於綜合維他命製劑成分所做之說明可知，該多力維他之成分中僅維他命 B 1（Thiamine HCL）會發生過敏反應症狀，包括呼吸窘迫、癢、休克、腹部疼痛，然通常係發生於多次使用較大劑量（二十五至一百毫克）後，發生機率小於百分之零點一（見原審卷第一三六頁）。另依行政院衛生署八十五年九月二十三日衛署醫字第 85。四九二六。號函表示：「有維他命 B 1 中毒症狀，經查該藥學名為 Thiamine Hydrochloride，適應症為預防及治療 Thiamine 缺乏症，經靜脈注射投與時，部分使用者會有搔癢、發汗、噁心、焦慮不安、虛弱、蒼白、呼吸困難等症狀。」（見原審卷第二五頁），再依行政院衛生署醫事審議委員會第八七二七七號鑑定書，就本件醫療糾紛認為：「...病患（即李旻馥）接受乳酸鹽林格氏液點滴輸液（內含多力維他五毫克）中，出現全身發癢，進而全身抽筋、口吐白沫、漸失去知覺，臨床上符合發生過敏休克之反應」（見原審卷第一五九頁），則本件李旻馥之死亡原因，係因上訴人謝家明為李旻馥施打之乳酸鹽林格氏溶液，內含多力維他中所包含之維他命 B 1 成分，引發李旻馥發生過敏性休克，而不治死亡，堪予認定。

至於被上訴人主張上訴人謝家明用藥顯有過失乙節，依臺大醫院八十七年九月廿八日（八七）校附醫秘字第 20 一五九號函表示：「一、要知道病患是否有過敏病史，通常醫師會以口頭方式詢問病患過去有無任何過敏病史。但對於某些特殊藥物常引起過敏反應者，醫師會先作一些必要的測試，例如：施打盤尼西林（Penicillin）前，醫師會先以皮下試驗之方式檢測病患是否有過敏現象。又，多數之藥物通常較少引發過敏現象，因此，並沒有先前測驗之必要，況且亦無適當之檢驗方法。...三、病患在接受乳房切除手術後，對其施打點滴並加入維他命（包括維他命 B 1），目的在使病患恢復能更為順利。完全不補充維他命或許無甚大差異，然而補充維他命並無不當之處。四、基本上而言，在使用得當情況下，維他命 B 1 應是極安全之藥物，並非常見會致命之藥物，亦非會引起過敏之藥物。但對於那些小於 0.1% 之可能產生過敏患者，則是危險藥品，因此，該病患休克可能純屬個人體質而引起過敏，此種情形有時是很難避免的。」（見原審卷第一三五、一三八頁），又，依行政院衛生署八十八年四月二十九日衛署醫字第 880 二七一四六號函：「三、要知道病患是否有過敏病史，臨床上醫師會以口頭方式問病患過去有無任何服用藥物或注射藥物發生過敏現象。大多數之藥物通常較少引發過敏現象，因此，並沒有先前測試的必要。四、使用乳酸鹽林格氏液、多種維他命及維他命 B 1，決定注射前並無作皮下試驗之必要，因為這些藥物皆不易引起過敏，也極難得會發生致命性之傷害。五、是否必須於手術後使用靜脈點滴注射乳酸鹽林格氏液和維他命，應視當時病人身體之情況與意願而定，倘若病人感到倦怠、食慾不好，施打這些藥物確實會讓病人體力恢復的快一點。六、維他命 B 1 是非常安全之藥物，注射後病人會有灼熱感，其他副作用則非常

少見，造成致命性副作用之機率又非常低。該病人倘若是對維他命 B 1 過敏而引發休克，應該是個人特異體質造成的機會大。」（見原審卷第一五九頁），再者，依臺大醫院八十八年八月十三日（八八）校附醫秘字第一六八三 0 號函表示：「使用維他命 B 1 注射引起過敏性休克非常少見（機率小於 0.1%），非醫界普遍之常識。而使用維他命 B 1 注射發生過敏之反應，包括呼吸抑制、癢、休克及腹部疼痛等，一般情況是在多次注射 25-100mg 後發生，而非在第一次即發生。維他命 B 1 之注射，目前醫界並無於事前作皮下注射之慣例。施打維他命 B 1 前先作敏感測試，於臨床上並不實際（除非病人曾對維他命 B 1 過敏），故該院一般均未於事前作皮下注射。」（見原審卷第二一九頁），又依上開台北榮總（九十）北總外字第 0 七三七七號函：「（三）乳酸鹽林格氏液為臨床上常用的靜脈輸液，其可用來作為手術前後水分及電解質補充，多力維他其成分含維他命 A，B 1，B 2，B 6，C，E，菸鹼醯氨等其為相當安全的藥物，臨床上使用此類藥物，以詢問病患以前有無過敏病史當已足夠。雖然文獻上曾報導過，維他命 B 1 注射引起此類過敏反應致死案例，但是極為少數，同時多半發生在大劑量重覆快速注射下。（四）病患在接受乳房切除手術後，對其施打點滴（乳酸鹽林格氏液），為手術後水分及電解質補充，此為正確處置。至於加入維他命（包括維他命 B 1），雖非一定必須但其有助於減輕手術後神經切除的疼痛，是否給予維他命（包括維他命 B 1），完全為臨床醫師個人經驗判定；補充維他命與否或許對病情無甚大差異，然絕非錯誤處置。（五）在使用得當情況下，維他命 B 1 應是極安全之藥物。．．．維他命 B 1 用於點滴注射是一非常安全的藥物，用藥前皮膚過敏試驗並不需要。維他命 B 1 副作用包括頭痛、失眠、厭食、嘔吐、心悸等，較嚴重反應則有呼吸窘迫、癢、休克及腹部疼痛等，嚴重反應通常發生於多次使用較大劑量（25 至 100mg）注射後，發生率小於 0.1%。因此，目前醫療常規對於注射維他命 B 1 並不需事前作皮下敏感試驗。本案例於接受內含 VitB1 50mg 之多力維他點滴靜脈緩慢注射中，發生嚴重過敏反應，可能為病人特異過敏體質所致，臨床上殊為少見，難於預期。（六）我國現行醫療常規對於術後使用乳酸鹽林格氏液及多種維他命注射（含維他命 B 1）並不需事前作皮下敏感試驗。」（見本院卷第二七八頁背面），堪認上訴人等辯稱因李旻馥於手術後必須禁食，為補充其所需之熱量與電解質、維生素等營養成分，均賴靜脈補充注射而來，故安排李旻馥接受乳酸鹽林格液加上多力維他等針劑之補充，否則其在手術過程中體液、電解質及維生素之流失及手術後禁食雙重情況下，恐將有脫水與維他命欠缺之虞，為避免李旻馥有電解質不平衡與營養吸收上之問題傷口不易癒合，酵素活性降低，造成組織不健全、低蛋白症、水腫等現象，上訴人謝家明基於醫師之專業，以詢問過敏病史之方式，作為篩檢病患過敏問題，始為李旻馥注射乳酸鹽林格氏溶液加上多力維他；且依目前之醫學見解，亦無施打維生素 B 1，需於事前施以皮下測試之必要，上訴人謝家明之用藥行為，並無過失等語，尚屬有據。

被上訴人等另主張李旻馥於注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」後，因過敏原未能及時排除，以致心脈跳動微弱，併發腦水腫、腦幹受損、四肢抽搐之症狀，上訴人台安醫院之腦科醫師，於事發後約九小時即次日早上八時許，始到醫院為李旻馥急救，致使李旻馥已被綁在病床上抽搐數小時後，始為李旻馥施以昏睡治療，上訴人謝家明、台安醫院對於李旻馥之急救，亦有急救失當之過失云云。依行政院衛生署醫事鑑定委員會之前述鑑定書，就上訴人謝家明及上訴人台安醫院之其他醫療人員，對於李旻馥所採取之急救措施認為：「．．．病患接受乳酸鹽林格氏液點滴輸液（內含多力維他五毫升）中，出現全身發癢，進而全身抽筋、口吐白沫、漸失去知覺，臨床上符合發生過敏休克之反應，依病歷記載，醫師當時即停止注射乳酸鹽林格氏液點滴輸液，同時施行心肺復甦術急救，隨後轉入加護病房，於加護病房中抽筋症狀持續，經會診神經外科黃醫師建議使用 Dilantin 及 luminal 等藥控制。就整個急救過程而言，台安醫院的處理，並無疏失之處。」（見原審卷第一五九頁），另依台大醫院前揭（八八）校附醫秘字第一六八三〇號函認為：「病患倘注射維他命 B 1 引起過敏性休克，其急救之方式與其他藥物引起過敏性休克相似，其救活機率則視病人過敏性休克之嚴重程度而不同。根據貴院前函說明二所描述，病患發生口吐白沫、抽搐及休克狀態，應是嚴重的過敏休克，病患經急救後一個月後死亡，基本上急救算是成功，否則病患將因過敏性休克於數小時內死亡。至於救活機率，目前並無此方面之文獻報告。」

」（見原審卷第二二〇頁）。可知上訴人謝家明及台安醫院之其他醫療人員，對於李旻馥所採取之急救措施，亦無違誤之處。被上訴人等既未提出上訴人於發生藥物過敏性休克時，應採何更有效之急救措施，其遽以主張上訴人急救措施失當，亦無足採。至被上訴人李元顯於九十年十月二十二日，同月二十三日，同月二十五日先後提出信函三件，均在本院言詞辯論終結之後，於法不合，本院無由審酌，並此敘明。

四、按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任；數人共同不法侵害他人之權利者，連帶負損害賠償責任；又，受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任，民法第一百八十四條第一項前段、第一百八十五條第一項及第一百八十八條第一項前段，分別定有明文。依上開條文可知，上訴人謝家明與台安醫院對李旻馥之死亡須負損害賠償責任，須以謝家明與台安醫院有故意或過失為前提，惟如上所述，依行政院衛生署、台大醫院及台北榮總之鑑定意見，均難認謝家明或台安醫院有何故意或過失，則被上訴人依上開規定，主張上訴人謝家明及台安醫院須負侵權行為之連帶賠償責任，尚屬無據。

五、次按債務人之代理人或使用人，關於債之履行有故意或過失時，債務人應與自己之故意或過失負同一責任；因可歸責於債務人之事由，致為不完全給付者，債權人得依關於給付遲延或給付不能之規定行使其權利；債務人因債務不履行，致債權人之權利受侵害者，準用第一百九十二條至第一百九十五條及第一百九十七條之規定，負損害賠償責任，民法第二百二十四條前段、第二百二十七條第

一項及第二百二十七條之一分別定有明文。如前所述，謝家明對李旻馥之醫療行為既難認有過失，則被上訴人主張台安醫院應負過失責任即屬無據。又，修正後之民法第二百二十七條第一項及第二百二十七條之一規定，係於八十九年五月五日施行，民法債編施行法對上開條文亦無可溯及適用之規定，本件病患李旻馥係於八十五年六月十九日至台安醫院就診，實施左側乳房徹底根切除術，發生藥物性過敏休克，陷入昏迷，至同年七月二十日死亡，依法律不溯及既往原則，被上訴人主張依上開條文請求上訴人連帶負損害賠償責任，亦非正當。

六、從而，被上訴人本於侵權行為及債務不履行之法律關係，請求上訴人連帶給付被上訴人李元顯壹佰貳拾萬玖仟玖佰玖拾元、李黃幼鶯壹佰貳拾柒萬零陸佰伍拾陸元、陳俊安柒拾捌萬柒仟伍佰元、陳韻如壹佰肆拾捌萬玖仟柒佰壹拾柒元，為無理由，不應准許，其就該部分所為假執行之聲請亦失所附麗，應併予駁回。原審就此部分判命上訴人給付，並為假執行之宣告，尚有未洽。上訴意旨指摘原判決此部分不當，求予廢棄改判，為有理由。爰由本院將原判決此部分予以廢棄改判，如主文第二項所示。至於原審判決命上訴人給付利息部分，已因被上訴人於本院捨棄該部分請求而不生效力，上訴人仍對該利息部分判決上訴，顯然欠缺權利保護必要，上訴人該利息部分之上訴為無理由，應予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及證據資料，核與本件判決結果不生影響，毋庸一一論述，併予敘明。

八、據上論結，本件上訴為一部有理由、一部無理由，依民事訴訟法第四百四十九條第一項、第四百五十條、第七十九條但書、第八十五條第一項，判決如主文。

中 華 民 國 九 十 年 十 月 三 十 日

民事第十五庭

審判長法 官 劉 靜 嫻

法 官 李 錦 美

法 官 陳 昆 輝

右正本係照原本作成。

陳俊安部分不得單獨上訴，其餘如不服本判決，應於收受送達後二十日內向本院提出上訴書狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後二十日內向本院補提理由書狀（均須按他造當事人之人數附繕本）上訴時應提出委任律師或具有律師資格之人之委任狀；委任有律師資格者，另應附具律師及格證書及釋明委任人與受任人有民事訴訟法第四百六十六條之一第一項但書或第二項（詳附註）所定關係之釋明文書影本。

中 華 民 國 九 十 年 十 月 三 十 一 日

書記官 顧 正 榕

附註：

民事訴訟法第四百六十六條之一（第一項、第二項）：

對於第二審判決上訴，上訴人應委任律師為訴訟代理人。但上訴人或其法定代理人具有律師資格者，不在此限。

上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親，或上訴人為法人、中央或地方機關時，其所屬專任人員具有律師資格並經法院認為適當者，亦得為第三審訴訟代理人

。

七、地方法院判決全文

臺灣臺北地方法院民事判決 八十七年度訴字第二七〇四號

原 告 李元顯

李黃幼鶯

陳韻如（民國八十四年六月十九日出生）

住台北縣永和市保生路廿二巷十九弄廿四號八樓

兼 右一人

法定代理人 陳俊安 住同右

共同訴訟代理人 俞大衛律師

複 代理人 謝青樺律師

被 告 財團法人基督復臨安息日會台安醫院

設台北市八德路二段四二四號

法定代理人 蘇主惠 住同右

被 告 謝家明 住同右

共 同訴訟代理人 古清華律師

右當事人間損害賠償事件，本院判決如左：

主 文

被告應連帶給付原告李元顯新台幣壹佰貳拾壹萬玖仟玖佰貳拾元、原告李黃幼鶯新台幣壹佰貳拾玖萬肆仟貳佰零柒元、原告陳俊安新台幣伍拾捌萬柒仟伍佰元、原告陳韻如新台幣壹佰柒拾柒萬玖仟肆佰玖拾元，及各自民國八十七年七月二十四日起至清償日止，按週年利率百分之五計算之利息。

原告陳俊安其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告連帶負擔。

本判決於原告李元顯以新台幣肆拾萬伍仟元，原告李黃幼鶯以新台幣肆拾萬貳仟元，原告陳俊安以新台幣壹拾玖萬陸仟元，原告陳韻如以新台幣伍拾玖萬肆仟元，分別為被告供擔保後，各得假執行。但被告如於假執行程序實施前，個別以新台幣壹佰貳拾壹萬玖仟玖佰貳拾元為原告李元顯、新台幣壹佰貳拾玖萬肆仟貳佰零柒元為原告李黃幼鶯、新台幣伍拾捌萬柒仟伍佰元為原告陳俊安、新台幣壹佰柒拾柒萬玖仟肆佰玖拾元為原告陳韻如預供擔保，各得免為假執行。

原告陳俊安其餘假執行之聲請駁回。

事 實

甲、原告方面：

一、聲明：

(一)被告應連帶給付原告李元顯新台幣(下同)壹佰貳拾壹萬仟仟佰貳拾元、原告李黃幼鶯壹佰貳拾玖萬肆仟貳佰零柒元、原告陳俊安柒拾肆萬柒仟伍佰元、原告陳韻如壹佰柒拾柒萬玖仟肆佰仟拾仟元,及各自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止,按週年利率百分之五計算之利息。

(二)願供擔保,請准宣告假執行。

二、陳述：

(一)原告李元顯、李黃幼鶯、陳俊安、陳韻如分別為死者李旻酄之父親、母親、丈夫、女兒,而李旻酄於八十五年六月十九日上午十時許,因罹患零期乳房腫瘤,至被告財團法人基督復臨安息日會台安醫院(下稱台安醫院)就診,經被告謝家明醫師診斷後,為李旻酄實施左側乳房徹底根切除術,手術後李旻酄情況良好,即在被告台安醫院住院觀察。俟至同年月日晚上十一時十分許,被告謝家明竟未替李旻酄實施微量試驗之情況下,對於李旻酄進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射,詎李旻酄於注射後,立刻產生全身發癢、口吐白沫、抽搐後,立刻陷入昏迷狀態,經被告台安醫院實施昏迷治療法後,李旻酄仍於同年七月二十日去世。是被告謝家明對於李旻酄之病情,曾分別診斷為良性瘤、零期乳癌腫瘤、二期乳癌,顯有診斷錯誤,為李旻酄實施不必要開刀之過失;且乳酸鹽林格氏溶液屬於電解質溶液複方產品之一,一般用來輔助治療營養障礙、脫水、嚴重灼傷、外傷和其他緊急狀況,多力維他乃是綜合維他命複方產品,一般用來治療多種維生素缺乏症,然李旻酄無前述症狀,僅因實施左側乳房徹底根切除手術,被告謝家明亦未對於李旻酄實施微量試驗之情況下,即對於李旻酄進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射,被告謝家明顯有用藥錯誤之過失;另李旻酄於注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」後,係因過敏原未能及時排除,以致心脈跳動微弱,併發腦水腫、腦幹受損、四肢抽搐之症狀,被告台安醫院之腦科醫師,於事發後約九小時即次日早上八時許,始到醫院為李旻酄急救,致使李旻酄已被綁在病床上抽搐數小時後,始為李旻酄施以昏睡治療,被告、謝家明台安醫院對於李旻酄之急救,亦有急救失當之過失;又被告台安醫院對於被告謝家明之用藥急救等防治程序,未為妥善之管理,亦有管理上之過失;且被告謝家明、台安醫院前述過失行為,均與李旻酄之死亡,有相當因果關係。是原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如,分別為三十二年十一月三日、三十四年一月三日、八十四年六月十九日出生,於李旻酄死亡時分別為五十三歲、五十一歲、一歲,原告李元顯、李黃幼鶯依內政部八十五年公布之生命餘命表,餘命年數分別為二十五點九七年、二十九點八九年,原告陳韻如距成年尚有十九年,再依財政部公布之扶養親屬寬減額,起訴當年即八十七年之寬減額每人每年柒萬貳仟元,依霍夫曼式計算扣除中間利息,參以原告李元顯、李黃幼鶯另有一女即李旻怡,原告陳韻如另有原告陳俊安為扶養義務人,其等依民法第一百九十二條第二項規定,所得請求之扶養費,分別為陸拾萬玖仟玖佰玖拾元、陸拾柒萬

零陸佰伍拾陸元、肆拾捌萬玖仟柒佰壹拾柒元。而原告陳俊安為李旻酇之丈夫，因李旻酇之死亡，依民法第一百九十二項規定，支出殯葬費六拾肆萬柒仟伍佰元。另原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如、陳俊安依民法第一百九十四條，分別主張陸拾萬元、陸拾萬元、壹佰萬元、陸拾萬元之慰撫金。爰依民法第一百八十四條、第一百八十五條、第一百八十八條之規定，請求被告謝家明；依民法第一百八十五條、第一百八十八條、不完全之加害給付、消費者保護法第七條之規定，請求被告台安醫院；連帶給付如原告訴之聲明第一項所示之金額及法定遲延利息。

（二）對被告抗辯所為之陳述：

1、被告謝家明對於維他命 B 1 可能產生致命過敏休克，必然知悉，因眾多醫學文獻均有記載，而被告等提出之「優良」牌多力維他仿單上，亦載明：「注意事項：維他命 B 1，可能造成過敏反應。」且被告謝家明在施用有致死可能性之藥物前，並未進行測試，亦未告知說明藥物之危險性，或取得病人同意，即率爾施用，結果使無辜的病人死亡。另被告謝家明為李旻酇施用之前述藥物，亦顯無必要，因依本院函詢國立台灣大學醫學院附設醫院（下稱台大醫院）鑑定之結果，對於被告等所提出有關李旻酇之病歷摘要，並未發現被告謝家明有使用維他命 B 1 的紀錄。再依台大醫院所提出的鑑定意見中，亦認為施用維他命 B 1 之目的，在使病患恢復更為順利，完全不補充維他命或許無甚大差異，更可證明維他命 B 1 對病人係可有可無之藥物。又依行政院衛生署編印之「合理用藥--病例個案討論」記載，關於含維他命 B 1 在內的葡萄糖靜脈注射，被濫用的問題，亦表示：「注射頻率過高，國內積弊已久，醫師們應調整用藥習慣，也應給予病人適度的教育。有些病人覺得打針以後，精神百倍，這也就是安慰劑的效果。靜脈注射的平均出現率--高出平均值四倍左右，如此高的靜脈注射頻率就不能認為適當。有些醫師應該調整用藥的習慣，給予病人適當的教育，有時候也應拒絕病家們過度與不合理的請求。」因此，既然內含維他命 B 1 的營養補充劑，已視為安慰劑，並明顯已被濫用，為行政院衛生署呼籲應加以節制，則維他命 B 1 於李旻酇手術後，為無必要性用藥之事實，業已彰彰甚明。是李旻酇在手術後，並沒有維他命 B 1 缺乏症狀出現，但是被告謝家明卻為旻酇施打高劑量的維他命 B 1，以致發生本件醫療糾紛。

2、雖台大醫院、行政院衛生署醫事鑑定委員會均認為，醫師為病患注射維他命 B 1 時，並沒有測試之必要，惟醫學界早已明知並預見此一危險可能性，則此種危險，已不是無從知悉的危險，若醫師仍然堅持不用測試，也不用做其他防備，自應對此一用藥負責。又依台大醫院之鑑定回函認為：「維他命 B 1 引發之過敏性休克，非常少見，機率少於百分之零點一，非醫界普遍之常識。」原告等對此絕難認同。因消費者保護法施行細則所謂的「科技或專業水準」，是指商品或服務之危險是否為當時之科技或專業水準所能證實，並可以預見並可能加以預防而言，事實證明，維他命 B 1 的過敏可能性，為醫界所明知，並可得而知，則被告即不得主張其危險性，為科技水準所容許而免責。另有關李旻酇之死因部分，依

被告謝家明於李旻馥之死亡證明書上記載，係因過敏休克死亡，而依台大醫院之鑑定回函表示：「一般情況是在多次注射二十五至一百毫克後發生，而非在第一次即發生。」然本件李旻馥是在手術後第一次注射乳酸林格氏液外加多力維他後，即發生抽搐、口吐白沫等現象，依被告等提出之多力維他仿單所載，每公撮的多力維他中，含有維他命 B 1 十毫克，絕不致於達到二十五毫克之多，依此研判，李旻馥可能是因維他命 B 1 致死外，尚有可能係因護士拿錯藥、劑量搞錯、藥物品質不良、施打方式不對、未稀釋等。

三、證據：提出原告等之戶籍謄本、李旻馥於被告台安醫院就診之護理摘要、被告台安醫院院長函文、李旻馥之死亡證明、電解質參考資料、優良多力維他注射液說明書、行政院衛生署八十五年九月二十三日衛署醫字第八五。四九二六。號函、購買納骨塔收據、扣繳憑單、陳長安著「常用藥物治療手冊」部分內容、魏茂與陳勝美編著「臨床藥品手冊」部分內容、台北市政府衛生局八十五年十月三日（八四）北市衛三字第六三一八四號函、八十六年五月五日北市衛三字第八六二二二八八八。〇。號函、謝博生著「臨床內科學」部分內容、行政院衛生署編著「合理用藥」節本、維生素 B 1 為過敏性藥物之醫學資料一覽表、八十七年綜合所得稅結算申報書各一份、繳費證明單、剪報各二紙。

乙、被告方面：

一、聲明：駁回原告之訴及假執行之聲請；如受不利之判決，願預供擔保，請准免為假執行。

二、陳述：

（一）李旻馥於八十五年六月十日，因乳房長瘤至被告台安醫院門診檢查，被告謝家明醫師於同年月十四日，以肉眼觀察及觸診得知，即告知李旻馥該腫瘤可能是良性瘤，但必須等切片病理報告結果才可確定。後被告謝家明依據李旻馥之乳房切片病理報告結果，診斷為乳管內原位癌，屬於零期之癌症，故被告謝家明建議李旻馥採取切除手術，俟經李旻馥及其家屬同意後，決定實施乳房切除手術，然被告謝家明在手術中，懷疑李旻馥併有淋巴轉移，因此實行改良式廣泛性乳癌根除手術，並將所摘除之組織與淋巴送病理檢查，後至同年六月二十四日，病理檢查報告結果證實淋巴已有癌細胞轉移，屬於第二期乳癌。嗣因手術後必須禁食，為補充李旻馥所需之熱量與電解質、維生素等營養成分，均賴靜脈注射而來，始安排李旻馥接受「乳酸鹽林格氏溶液」加上「多力維他」之補充，否則在手術過程中，體液、電解質及維生素之流失，及手術後禁食雙重情況下，恐將有脫水與維他命欠缺之虞，為避免李旻馥有電解質不平衡與營養吸收上之問題傷口不易癒合，酵素活性降低，造成組織不健全、低蛋白症、水腫等現象，被告謝家明基於醫師之專業，以詢問過敏病史之方式，作為篩檢病患過敏問題，為李旻馥注射「乳酸鹽林格氏溶液」五百 C C，加上「多力維他」五 C C。而依據多力維他之藥品說明，成分共含有維他命 A、B 1、B 2、B 4、C、D、E 等多項成分，其中維他命 B 1 僅佔十毫克，並於李旻馥因藥物過敏發生全身發癢、抽筋，口吐白沫，漸失去知覺時，以心肺復甦術急救，併使用抗過敏及急救藥物維那、腎上

腺素及類固醇，至李旻酇血壓即趨穩定，隨即轉入加護病房加強照護，被告謝家明亦立即以電話會診同院腦神經外科醫師，並依會診結果採取必要措施。然李旻酇一直處於昏迷狀態，延到八十五年七月二十日上午一時三十分死亡。是被告謝家明於前述醫療過程中，均無不當之處，此亦有行政院衛生署醫事鑑定委員會、台大醫院之鑑定意見可證。惟李旻酇應為藥物過敏致死，但至今仍無法確定是否為維他命 B 1 過敏症。因李旻酇乃不明藥物成分過敏死亡，因原告等拒絕被告等進行病理解剖，故被告等僅係推測李旻酇乃因藥物過敏死亡，被告等從未自認或推測李旻酇係因維他命 B 1 過敏致死。

(二) 維他命 B 1 乃為一極安全之藥品，臨床上引起過敏的情況，僅在多次以高劑量注射，方有低於百分之零點一之比率，發生過敏反應或休克，此有前述鑑定意見明確陳明，是被告謝家明以點滴慢速施打，僅為十毫克之低劑量，已符合消費者保護法施行細則第五條第一項但書之科技與專業水準。是原告等主張被告謝家明未在事前施以皮下試驗，以排除過敏之可能，事實上使用此種藥物，除非事前問診發現有過敏病史，否則在醫學常規上，無需進行試驗。然李旻酇並無任何藥物之過敏病史，因此被告謝家明在李旻酇無維他命 B 1 靜脈注射過敏病史情況下，未作皮下試驗而使用此針劑，實已符合醫療準則之要求，並絕無用藥錯誤之情狀。另依鑑定報告指出，對一般性藥物包含維他命 B 1，在現今之醫療技術下，並無適當之檢驗過敏反應之方式。本件多力維他之藥品說明亦明確揭示：「本藥作用在外科手術後，為避免傷口不易癒合、造血組織不健全、低蛋白症等後遺症，施打本藥可維持身體的抵抗力及復原機能。」由此可證，被告謝家明給予李旻酇施用多力維他，係屬適當之醫療上裁量。再查，依照優良多力維他注射液，其中有關本藥物之作用部分，該藥品仿單明確揭示：「外科手術、嚴重燒傷--，均可增加身體對代謝的需求，且造成組織營養的耗盡。」因此，傷口不易癒合，酵素活性降地，造成組織不健全，低蛋白症，水腫等現象均會發生，病體恢復期因此延長。此時，優良多力維他注射液可供適當的維他命，維持身體的抵抗力及復原機能。另依據一九八九年八月份「急診醫學期刊」研究報告中，對於維他命 B 1 經由靜脈注射的毒性研究一文中強調：「維他命 B 1 經由靜脈注射，引起嚴重反應的案例非常稀少，因此此項靜脈注射前的皮內反應試驗，是沒有必要的，除非患者對維他命 B 1 靜脈注射有過敏反應的病史，如：搔癢、打噴嚏、氣喘、過敏性休克」。是李旻酇並無任何藥物過敏病史，足證無論依現行醫療常規及文獻報告，均無需進行事前皮下試驗之必要，被告謝家明依法亦無此一義務。

(三) 另依台大醫院鑑定意見認為：「維他命 B 1 在多次使用較大高劑量快速注射時(二十五至一百毫克)，通常方會發生過敏反應，並且發生機率小於百分之零點一。」由此可證被告謝家明給予李旻酇施用維他命 B 1 十毫克，且慢速點滴注射，為一安全性給藥方式，並無消費者保護法施行細則第五條所稱之欠缺通常可合理期待之安全性。至有關中央健保局對維他命 B 1 之給付準則，僅係其基於財務困境下，所做之成本面考慮，中央健保局並無法律上合法權限，對個案病患判定醫療上，是否必須用藥。按依據中央健康保險局之健保一字第八九 0 二一 0

00號回函，其中指出該局對於維生素B1之給付規定之限制，僅係針對其所列之三種情況下用藥，健保局方才給付。然查，健保局並非個案之主治醫師，對於個別病患之身體狀況，並無任何診斷之依據與專業。因中央健康保險局乃係為一保險機構，對於醫療給付之考量，純係基於保險費率與其自己之財務負擔，作為主要考量。故中央健康保險局對於特定藥品之給付與否之限制，對於被告謝家明之裁量處置是否失當，於法律上似無必要之關聯。有關醫師或醫療機構是否得援引健保不給付特定醫療行為或用藥，而作為無過失抗辯一節，並非在我國民事責任上為一有效之抗辯，故由此可證中央健保局對於用藥費用不給付之決定，應純係基於保險費用之精算大數法則考量，應不具有個案判斷之證據力。

（四）至醫療契約與醫療服務，本質上即具有危害身體生命之風險存在。現今我國司法實務界，對於醫療服務適用消費者保護法認定，已有多項肯定判決提出。縱然醫療服務認為仍應適用消費者保護法加以規範，然醫療服務與其他人文科學之服務提供，有本質上的重大差異。亦即醫療契約的本質上，即自始具有危害人體健康與生命的高風險本質，此有我國民法學者朱柏松教授在其所著之「消費者保護法論」表示：「醫療行為本身即有異於現行民法所規範諸勞務契約的特性」。依學者分析，此等特性或特質，約有：「醫療行為具潛在之危險性，每個人的生理結構有其獨特之性質，碰到部分體質特異的人，則有時難免有相當程度的變數，不但如此，即使用藥或手術、麻醉，因其自身就是一定的醫療的侵襲，或身體生理機能的發生作用或副作用，本身就是一種危險。且其危險之存在，係醫療行為本身本質存在，非僅是外加的危險。前述之學說見解可證，醫療服務本身，即為自始存在對人體之生命與健康有潛在性危險之服務，其與其他商品或服務並不相同。」是被告謝家明所提供之服務，已符合當時之科技或專業水準，此亦有行政院衛生署醫事鑑定委員會之鑑定意見可證，按依照衛生署醫事鑑定委員會鑑定意見：「病患為乳癌患者，--謝醫師臨床處置步驟及手術方法是正確的，--就整個急救過程而言，台安醫院的處理並無疏失。」則被告謝家明以詢問李旻馥過敏病史之方式，亦符合現今之科技與專業水準。又依行政院衛生署醫事鑑定委員會前述鑑定報告認為：「要知道病患是否有過敏病史，臨床上醫師會以口頭方式問病患過去有無任何服用藥物或注射藥物發生過敏現象。大多數之藥物通常較少引發過敏現象，因此並沒有先前測試的必要。」由此可證，依照現今的醫療專業與科技水準，對於病患的過敏問題，除非為一般特別會引起過敏的藥品，否則均採以詢問病患過敏病史的方式，加以篩檢即可。本件被告謝家明對於李旻馥於手術前，確實進行詢問過敏病史的篩檢，並由李旻馥親自告知其並無藥物過敏之過敏病史，因此被告謝家明此一篩檢程序方式，實符合現今之醫療專業與科技水準。是本件李旻馥因藥物過敏死亡，係屬其個人特異之體質所致，非為現今醫療專業科技水準所得以避免或預防。另原告等主張被告謝家明、台安醫院，應負擔侵權行為之部分，亦無理由。按依民法第一百八十四條之規定，被告謝家明需因故意或過失之行為，侵害原告等之權利，而使原告等受有損害，方需負起民法上侵權行為之損害賠償責任。然查，依據前述所引用之衛生署醫事審議委員會鑑定

書，以及台大醫院之鑑定意見，就被告謝家明對李旻酄所進行之乳癌診斷、乳房切除手術藥物過敏時，立即給予急救處置等行為，二鑑定機關均認被告謝家明、台安醫院之行為，均符合現今之醫療常規，並無不當也並無疏失之處。

三、證據：提出李旻酄之乳房切片檢查病理報告、手術後切除之組織及淋巴腺病理報告、乳癌分期表、張金堅著「乳房醫學」部分內容、一九八九年八月急診醫學期刊第十八卷部分內容、李旻酄之護理病史記錄、優良牌多力維他注射液使用說明書、吳建樑著「醫師與病患醫療關係之法律分析」部分內容、本院八十七年度訴字第四四一號民事判決、李旻酄於八十四年六月十九日至同年月二十五日於被告台安醫院生產病歷資料、台北市政府衛生局八十五年十月十六日北市衛四字第第六五七三三號函、中華民國臨床藥學會藥害救濟專戶八十八年二月二十四日第 C P A ○ ○ ○ ○ 三五號收據各一份、李旻酄於被告台安醫院就醫期間之肺部 X 光片四張、乳房攝影 X 光片二張、C T 片一張為證，並聲請行政院衛生署就被告謝家明為李旻酄所做之病歷資料，鑑定李旻酄之醫療過程，是否有過失；如何得知病患有無過敏病史，以口頭方式詢問病患先前有無過敏現象，是否已足夠；使用乳酸鹽林格氏液、多力維他、維他命 B 1 之正確方法，何時始有注射之必要，決定注射前有任何必要之測試手續；李旻酄於接受改良式廣泛性乳房根除手術後，是否有必要於當日使用靜脈點滴注射乳酸鹽林格氏液五百 C C 加多力維他五 C C；倘若不予施用內含維他命 B 1 之針劑，有無替代品可供補充病患維他命；如完全不補充維他命 B 1，將有何不利之效果；維他命 B 1 究為極安全之用藥，抑或致命性之藥物，其注射後有無副作用等。

丙、本院依職權函詢台大醫院，有關維他命 B 1 之注射，引起過敏性休克；維他命 B 1 之注射，是否有於事前可以做皮下測試，以瞭解受注射者是否會引起過敏反應之方法；依李旻酄之病歷，被告台安醫院是否曾為李旻酄注射過維他命 B 1 或含有維他命 B 1 之藥劑等。另依職權函詢中央健保局有關八十九年二月一日起，限制維他命 B 1 健保給付之範圍、理由等。

理 由

一、本件原告等起訴主張：原告李元顯、李黃幼鶯、陳俊安、陳韻如分別為死者李旻酄之父親、母親、丈夫、女兒，而李旻酄於八十五年六月十九日上午十時許，因罹患零期乳部腫瘤，至被告台安醫院就診，經被告謝家明醫師診斷後，為李旻酄實施左側乳房徹底根除術，手術後李旻酄情況良好，即在被告台安醫院住院觀察。俟至同年月日晚上十一時十分許，被告謝家明竟未替李旻酄實施微量試驗之情況下，對於李旻酄進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射，詎李旻酄於注射後，立刻產生全身發癢、口吐白沫、抽搐後，立刻陷入昏迷狀態，經被告台安醫院實施昏迷治療法後，李旻酄仍於同年七月二十日去世。是被告謝家明對於李旻酄之病情，曾分別診斷為良性瘤、零期乳癌腫瘤、二期乳癌，顯有診斷錯誤，為李旻酄實施不必要開刀之過失；且乳酸鹽林格氏溶液屬於電解質溶液複方產品之一，一般用來輔助治療營養障礙、脫水、嚴重灼傷、外傷和其他緊急狀況，多力維他乃是綜合維他命複方產品，一般用來治療多種維生素缺乏症，

然李旻酄無前述症狀，僅因實施左側乳房徹底根切除手術，被告謝家明亦未對於李旻酄實施微量試驗之情況下，即對於李旻酄進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射，被告謝家明顯有用藥錯誤之過失；另李旻酄於注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」後，係因過敏原未能及時排除，以致心脈跳動微弱，併發腦水腫、腦幹受損、四肢抽搐之症狀，被告台安醫院之腦科醫師，於事發後約九小時即次日早上八時許，始到醫院為李旻酄急救，致使李旻酄已被綁在病床上抽搐數小時後，始為李旻酄施以昏睡治療，被告謝家明台安醫院對於李旻酄之急救，亦有急救失當之過失；且被告謝家明、台安醫院前述過失為，均與李旻酄之死亡，有相當因果關係。是原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如，因李旻酄之死亡，分別受有陸拾萬玖仟玖佰玖拾元、陸拾柒萬零陸佰伍拾陸元、肆拾捌萬玖仟柒佰壹拾柒元扶養費之損害，原告陳俊安因李旻酄之死亡，支出殯葬費拾肆萬柒仟伍佰元，另原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如、陳俊安分別主張陸拾萬元、陸拾萬元、壹佰萬元、陸拾萬元之慰撫金。爰依民法第一百八十四條、第一百八十五條、第一百八十八條之規定，請求被告謝家明；依民法第一百八十五條、第一百八十八條、不完全加害給付、消費者保護法第七條之規定，請求被告台安醫院；連帶給付如原告訴之聲明第一項所示之金額及法定遲延利息等語。

二、被告台安醫院、謝家明則以：李旻酄於八十五年六月十日，因乳房長瘤至被告台安醫院門診檢查，被告謝家明以肉眼觀察及觸診得知，即告知李旻酄該腫瘤可能是良性瘤，但必須等切片病理報告結果才可確定。後被告謝家明依據李旻酄之乳房切片病理報告結果，診斷為乳管內原位癌，屬於零期之癌症，故被告謝家明建議李旻酄採取切除手術為宜，俟經李旻酄及其家屬同意後，決定實施乳房切除手術，然被告謝家明在手術中，懷疑李旻酄併有淋巴轉移，因此實行改良式廣泛性乳癌根除手術，並將所摘除之組織與淋巴送病理檢查，後至同年六月二十四日，病理檢查報告結果證實淋巴已有癌細胞轉移，屬於第二期乳癌。嗣因手術後必須禁食，為補充李旻酄所需之熱量與電解質、維生素等營養成分，均賴靜脈注射而來，始安排李旻酄接受「乳酸鹽林格氏溶液」加上「多力維他」之補充，否則在手術過程中，體液、電解質及維生素之流失，及手術後禁食雙重情況下，恐將有脫水與維他命欠缺之虞，為避免李旻酄有電解質不平衡與營養吸收上之問題傷口不易癒合，酵素活性降低，造成組織不健全、低蛋白症、水腫等現象，被告謝家明基於醫師之專業，以詢問過敏病史之方式，作為篩檢病患過敏問題，為李旻酄注射「乳酸鹽林格氏溶液」五百CC，加上「多力維他」五CC。而李旻酄於注射後，因藥物過敏發生全身發癢、抽筋，口吐白沫，漸失去知覺等現象，經心肺復甦術急救，併使用抗過敏及急救藥物維那、腎上腺素及類固醇，李旻酄血壓即趨穩定，隨即轉入加護病房加強照護，被告謝家明亦立即以電話會診同院腦神經外科醫師，並依會診結果採取必要措施對病患實施適當之治療。然李旻酄一直處於昏迷狀態，延到八十五年七月二十日上午一時三十分死亡。被告謝家明於前述醫療過程中，均無不當之處，此亦有鑑定機關衛生署醫事鑑定委員會及台大醫院之鑑定意見可證。惟李旻酄應為藥物過敏致死，但至今仍無法確定是否為維

他命 B 1 過敏症。因李旻馥乃不明藥物成分過敏死亡，因原告拒絕被告醫院進行病理解剖，故被告僅係推測病患乃因藥物過敏死亡，被告從未自認或推測病患因維他命 B 1 過敏致死。而維他命 B 1 為一極安全之藥品，臨床上引起過敏的情況，僅在多次以高劑量注射，方有低於百分之零點一之比率，發生過敏反應或休克，此有行政院衛生署及台大醫院之鑑定意見明確陳明，是被告謝家明以點滴慢速施打僅為 10 毫克之低劑量，已符合科技與專業水準。是原告主張被告謝家明未在事前做維他命 B 1 皮下試驗，以排除過敏之可能，然事實上使用此種藥物，除非事前問診發現有過敏病史，否則在醫學常規上無需進行試驗。然李旻馥並無任何藥物之過敏病史，因此被告謝家明在病人無維他命 B 1 靜脈注射過敏病史情況下，未作皮下試驗而使用此針劑，實已符合醫療準則之要求，並絕無用藥錯誤之情狀。至有關中央健保局對維他命 B 1 之給付準則，僅係其基於財務困境下所做之成本面考慮，中央健保局並無法律上合法權限，對個案病患判定醫療上，是否必須用藥。因中央健保局並非個案之主治醫師，對於個別病患之身體狀況並無任何診斷之依據與專業與合法權限加以決定。另原告等主張被告謝家明、台安醫院，應負擔侵權行為之部分，亦無理由。按依照我國民法第一百八十四條之規定，被告謝家明需因故意或過失之行為，侵害原告等之權利而使原告受有損害者，方需負起民法上侵權行為之損害賠償責任。然查，依據前述鑑定書函，對於被告謝家明對李旻馥所進行之乳癌診斷、乳房切除手術藥物過敏時，立即給予急救處置等行為，均認為被告謝家明、台安醫院之醫療行為，符合現今之醫療常規，並無不當也並無疏失之處云云，資為抗辯。

三、本件原告等主張李旻馥於八十五年六月十九日，因罹患零期乳部腫瘤，至被告台安醫院就診，經被告謝家明診斷後，為李旻馥實施左側乳房徹底根切除術，手術後李旻馥情況良好，即在被告台安醫院住院觀察；俟至同年月日晚上十一時十分許，被告謝家明未替李旻馥實施微量試驗之情況下，對於李旻馥進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射；李旻馥於注射後，立刻產生全身發癢、口吐白沫、抽搐後，立刻陷入昏迷狀態，經被告台安醫院實施昏迷治療法後，李旻馥仍於同年七月二十日去世之事實，業據原告提出李旻馥於被告台安醫院就診之護理摘要、被告台安醫院院長函文、李旻馥之死亡證明為證，並為被告台安醫院、謝家明所自認，原告等此部分主張之事實，自堪信為真實。至原告等另主張被告謝家明對於李旻馥之病情，曾分別診斷為良性瘤、零期乳癌腫瘤、二期乳癌，顯有診斷錯誤，為李旻馥實施不必要開刀之過失；且乳酸鹽林格氏溶液屬於電解質溶液複方產品之一，一般用來輔助治療營養障礙、脫水、嚴重灼傷、外傷和其他緊急狀況，多力維他乃是綜合維他命複方產品，一般用來治療多種維生素缺乏症，然李旻馥無前述症狀，僅因實施左側乳房徹底根切除手術，被告謝家明亦未對於李旻馥實施微量試驗之情況下，即對於李旻馥進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射，被告謝家明顯有用藥錯誤之過失；另李旻馥於注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」後，係因過敏原未能及時排除，以致心脈跳動微弱，併發腦水腫、腦幹受損、四肢抽搐之症狀，被告台安醫院之

腦科醫師，於事發後約九小時，始到醫院為李旻酄急救，致使李旻酄已被綁在病床上抽搐數小時後，始為李旻酄施以昏睡治療，被告謝家明及台安醫院其他醫療人員對於李旻酄之急救，亦有急救失當之過失；且均與李旻酄之死亡，有相當因果關係之部分，則被告台安醫院、謝家明均否認之，並以前揭情詞抗辯之。經查：

（一）有關李旻酄之死因部分：

本件有關李旻酄之死亡原因，原告等主張係因被告謝家明於李旻酄實行改良式廣泛性乳癌根除手術後，為李旻酄施打乳酸鹽林格氏溶液五百CC，加上多力維他五CC，以致發生過敏性休克而死亡，被告等則抗辯稱因原告等堅持不為李旻酄解剖，以致死因無法查明。就此死因部分，李旻酄係於被告謝家明為其注射乳酸鹽林格氏溶液五百CC，加上多力維他五CC，始發生全身發癢、抽筋、口吐白沫，漸失去知覺等現象，經送進加護病房急救無效而告不治之事實，為兩造所不爭執，亦有被告台安醫院院長高光輝，於八十五年八月二十五日函文在卷足憑。而被告謝家明為李旻酄所施打之乳酸鹽林格氏溶液五百CC，加上多力維他五CC，其中多力維他係使用優良化學製藥股份有限公司所生產之優良牌多力維他，此為被告等所自承。且優良牌多力維他之成分，包括維他命A、B 1、B 2、B 6、C、D、E、菸鹼醯胺、本多醇，此有優良牌多力維他注射液之說明書在卷足證，亦為兩造所不爭執。是依台大醫院就本院囑託鑑定後，對於綜合維他命成分所做之分析，表示維他命成分中之A（Vitamin A）、B 2（Riboflavin）、B 6（Pyridoxine）、C（Ascorbic Acid）、D（Ergocalciferol）、E（dl-Alpha Tocopheryl Acetate）、菸鹼醯胺（Niacinamide）、本多醇（Dexpanthenol），以及乳酸鹽林格氏溶液，均未曾發生過敏之反應，僅維他命B 1（Thiamine HCL）會發生過敏反應症狀，包括呼吸窘迫、癢、休克、腹部疼痛，通常發生於多次使用較大劑量（二十五至一百毫克）後，發生機率小於百分之零點一，此有台大醫院八十七年九月二十八日（八七）校附醫秘字第○一五九號函在卷足憑。另依行政院衛生署八十五年九月二十三日衛署醫字第○四九二六○號函表示：「有關維他命B 1中毒症狀，經查該藥學名為Thiamine Hydrochloride，適應症為預防及治療Thiamine缺乏症，經靜脈注射投與時，部分使用者會有搔癢、發汗、噁心、焦慮不安、虛弱、蒼白、呼吸困難等症狀。」且優良牌多力維他注射液之說明書上亦載明，此種藥劑成分中之維他命B 1，可能造成過敏反應，若未經稀釋而直接靜脈注射，可能造成暈眩或昏倒。再依行政院衛生署醫事審議委員會，就本件醫療糾紛，於檢視李旻酄於被告台安醫院就診後，被告謝家明所填寫之病歷資料，亦認為：「----病患（指李旻酄）接受乳酸鹽林格氏液點滴輸液（內含多力維他五毫克）中，出現全身發癢，進而全身抽筋、口吐白沫、漸失去知覺，臨床上符合發生過敏性休克之反應，----」此復有行政院衛生署醫事審議委員會第八七二七七號鑑定書在卷可證。參以，依原告等提出之陳長安著「常用藥物治療手冊」，魏茂與陳勝美編著「臨床藥品手冊」等醫學文獻，亦均明確記載維他命B 1以靜脈注射方式施打時，會發生過敏性休克。加上由被告謝家明為李旻酄所出具之死亡證明，有關李旻酄直接引起死亡之原因，乃過敏性休克，先行原因為藥

物性過敏，此有該死亡證明在卷足憑。是本件李旻酄之死亡原因，係因被告謝家明為李旻酄施打之乳酸鹽林格氏溶液，內含多力維他中所包含之維他命 B 1 成分，引發李旻酄發生過敏性休克，而經急救無效不治死亡應堪以認定。

（二）有關診斷是否不正確之部分：

原告等就本件造成李旻酄死亡之醫療糾紛，首先主張被告謝家明對於李旻酄之病情，曾分別診斷為良性瘤、零期乳癌腫瘤、二期乳癌，顯有診斷錯誤，為李旻酄實施左側乳房徹底根切除術，此一不必要手術之過失。被告等則抗辯稱被告謝家明為李旻酄看診後，先以肉眼觀察及觸診方式，認為李旻酄之腫瘤可能是良性瘤，俟至李旻酄之乳房切片病理報告結果，診斷為乳管內原位癌，屬於零期之癌症，被告謝家明則建議採取切除手術，再於乳房切除手術中，懷疑李旻酄併有淋巴轉移，因此實行改良式廣泛性乳癌根除手術，並將所摘除之組織與淋巴送病理檢查，後至病理檢查報告結果，證實淋巴已有癌細胞轉移，屬於第二期乳癌。就此部分，依行政院衛生署醫事審議委員會，於檢視被告謝家明為李旻酄所做之乳房切片檢查病理報告、手術後切除之組織及淋巴腺病理報告書、李旻酄於被告台安醫院就醫期間之肺部 X 光片四張、乳房攝影 X 光片二張、C T 片一張後，就被告謝家明之醫療過程認為：「李旻酄於八十五年六月十日因左側乳房長瘤至台安醫院門診求診，由醫師謝家明診治，謝醫師告知可能為良性瘤，但需手術切片檢查方能確定。隨後切片病理報告為原位癌，建議病患接受全乳房切除手術。六月九日手術，術中懷疑腋下淋巴腺移轉，改行改良式乳房根除手術（病理報告證實確有淋巴移轉）。----」且鑑定意見認為：「病患為乳癌患者，依門診病歷記錄、切片病理報告、手術記錄及最後病理報告顯示，病患侵襲性乳癌合併淋巴腺移轉，謝家明醫師臨床處置步驟及手術方法是正確的，而麻醉及手術紀錄，亦顯示整個手術過程平順無過量出血，至於術前、術後癌症期別判定差異，純為依據當時所掌握的證據判定，因醫學上癌症期別判定是需依據病理報告方為最後結果。」可知依據李旻酄之乳房切片檢查病理報告、手術後切除之組織及淋巴腺病理報告書、李旻酄於被告台安醫院就醫期間之肺部 X 光片四張、乳房攝影 X 光片二張、C T 片一張，李旻酄之左邊乳房，確實患有侵襲性乳癌合併淋巴腺移轉，被告謝家明為李旻酄施行改良式乳房根除手術，自難認為被告謝家明之前述手術行為，有何過失之處。是原告等主張被告謝家明為李旻酄實施之改良式乳房根除手術，為不必要之手術，尚難信為真實。

（三）有關用藥是否錯誤之部分：

原告等就被告謝家明為李旻酄注射乳酸鹽林格氏溶液五百 C C，加上多力維他五 C C 之部分，主張乳酸鹽林格氏溶液屬於電解質溶液複方產品之一，一般用來輔助治療營養障礙、脫水、嚴重灼傷、外傷和其他緊急狀況，多力維他乃是綜合維他命複方產品，一般用來治療多種維生素缺乏症，然李旻酄無前述症狀，僅因實施左側乳房徹底根切除手術，被告謝家明亦未對於李旻酄實施微量試驗之情況下，即對於李旻酄進行「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」之靜脈注射，被告謝家明顯有用藥錯誤之過失。被告等則抗辯稱因李旻酄於手術後必須禁食，以

補充所需之熱量與電解質、維生素等營養成分，均賴靜脈補充注射而來，因此方才安排李旻馥接受乳酸鹽林格液加上多力維他等針劑之補充，否則其在手術過程中體液、電解質及維生素之流失及手術後禁食雙重情況下，恐將有脫水與維他命欠缺之虞，為避免李旻馥有電解質不平衡與營養吸收上之問題傷口不易癒合，酵素活性降地，造成組織不健全、低蛋白症、水腫等現象，被告謝家明基於醫師之專業，以詢問過敏病史之方式，作為篩檢病患過敏問題，始為李旻馥注射乳酸鹽林格氏溶加上多力維他；且依目前之醫學見解，亦無施打維生素 B 1，需於事前施以皮下測試之普遍共識，被告謝家明之用藥行為，並無過失。就此用藥部分，首先，依行政院衛生署醫事鑑定委員會之前述鑑定書認為：「要知道病患是否有過敏史，臨床上醫師會以口頭方式問病患過去有無任何服用藥物或注射藥物發生過敏現象。大多數之藥物通常較少引發過敏現象，因此，並沒有先前測試的必要。使用乳酸鹽林格式液、多種維他命及維生素 B 1 決定注射前並無作皮下試驗之必要，因為這些藥物皆不易引起過敏，也極難得會發生致命性之傷害。是否必須於手術後使用靜脈點滴注射乳酸鹽林格氏液和維他命，應視當時病人身體之情況與意願而定，倘若病人感到倦怠、食慾不好，施打這些藥物確實會讓並病人體力恢復的快一點。維他命 B 1 是非常安全之藥物，注射後病人會有灼熱感，其他副作用則非常少見，造成致命性副作用之機率又非常低。該病人倘若是對維他命 B 1 過敏而引發休克，應該是個人特異體質造成的機會大。」再者，依台大醫院有關用藥部分之鑑定意見，則認為：「維他命成分中，除維他命 B 1 (Thiamine HCL) 會發生過敏反應症狀，包括呼吸窘迫、癢、休克、腹部疼痛，通常發生於多次使用較大劑量（二十五至一百毫升）後，發生機率小於百分之零點一；葉酸 (Folic acid) 曾有一案例報告單獨使用注射後，發生類似過敏反應；維生素 B 1 2 曾有過敏反應案例報告，但很少發生外；其他維他命及乳酸鹽林格氏溶液，並無相關之文獻報告。維他命 B 1 之副作用為注射位置會有灼熱感、過敏反應，發生過敏反應通常是在高劑量、快速注射時。病患在接受乳房切除手術後，對其施打點滴並加入維他命（包括維他命 B 1），目的在使病患恢復能更為順利。完全不補充維他命或許無甚大差異，然而補充維他命並無不當之處。基本上而言，在使用得當情況下，維他命 B 1 應是極安全之藥物，並非常見會致命之藥物，亦非會引起過敏之藥物。但對於那些小於百分之零點一之可能產生過敏患者，則是危險藥品，因此，該病患休克可能純屬個人體質而引起過敏，此種情形有時是很難避免的。」然而，雖依前述行政院衛生署醫事鑑定委員會之鑑定書，以及台大醫院之鑑定意見，均對於被告謝家明為李旻馥實施左側乳房徹底根切除手術後，為其注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」，均認為尚無違失之處。惟依原告提出之行政院衛生署編印「合理用藥」認為：「維他命 B 1 等注射頻率過高在國內積弊已久，醫師們應調整用藥習慣，也應給予病人適度的教育。針對某一些特定的 Neurosis (神經精神病) 的病人是否需要給予葡萄糖和維他命溶液注射是醫師個人的專業判斷，外人實在很難論斷，因為有些病人覺得打針以後，精神百倍，這也就是安慰劑的效果，這也是醫學上不可避免的 "marginal prescription" 。

不過在國內，作者們在民國八十二年對基層用藥所做的調查，在一百張門診處方中，靜脈注射的平均出現率為百分之十一，個別群醫中心的差距很大，有些中心甚至達百分之五十二，即每二位病人即有一位接受靜脈注射治療（這尚不包括肌肉注射的部分），高出平均值四倍左右，如此高的靜脈注射頻率，就不能被認為適當，根據三軍總醫院在八十三年對群醫中心所做的調查，發現在八萬五千六百二十三張處方中，開立注射藥者，有二萬八千五百三十八張，占有處方的百分之三十三點三，即求醫人數中，有三分之一的病人接受注射（靜脈或肌肉注射），使用的注射藥品，以維他命 B 1、葡萄糖和電解質溶液各占百分之二十，次為 NSAID，在其次為類固醇。有些醫師應該調整用藥的習慣，給予病人適當的教育，有些時候也應拒絕病家們過度與不合理的請求。」可知有關維生素 B 1 於醫學實務上之濫用，行政院衛生署早已注意知悉。另依原告提出陳長安著之「常用藥物治療手冊」，以及魏茂與陳勝美編著「臨床藥品手冊」，分別記載：「維他命 B 1 要經由靜脈注射投與時，在注射前要先做皮內的敏感測試，因為靜脈注射投與後，有時會發生過敏死亡。」「維他命 B 1 當靜注給藥時，在注射前要做皮內的敏感測試，因靜注曾發生維他命 B 1 過敏致死。」此分別有該著作附卷可稽。且依被告謝家明為李旻酇注射之優良牌多力維他注射液說明書上，亦載明此種藥劑成分中之維他命 B 1，可能造成過敏反應，若未經稀釋而直接靜脈注射，可能造成暈眩或昏倒，此種藥劑之適應症，為多種維生素缺乏症，此亦有該說明書在卷可證。另依前述行政院衛生署醫事鑑定委員會鑑定書，及台大醫院之鑑定意見函，亦均表示維他命 B 1 以靜脈注射時，會發生過敏性反應。綜上論述，足認維他命 B 1 經由靜脈注射投與時，確實有發生過敏性休克之可能。則被告謝家明於為李旻酇注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」前，自應有注意李旻酇是否會因施打維他命 B 1，而發生過敏之義務。雖依被告等提出李旻酇就診時之護理病史記錄，被告謝家明於李旻酇就醫期間，曾詢問李旻酇之過敏史，並記載：「無過敏記錄，但病患表示不知，因病患很少打針，----未有此現象。」然依台大醫院就本院囑託鑑定，有關李旻酇於八十四年六月十九日至同年月二十五日期間，於被告台安醫院生產時，所記載之第二三九二一號病歷，李旻酇於該生產過程中，被告台安醫院之醫療人員，是否曾為李旻酇注射過維他命 B 1，或含維他命 B 1 之藥劑時，台大醫院之鑑定意見則認為：「據所附之病人（指李旻酇）病例摘要（八十四年六月十九日至八十四年六月二十五日）中，從可辨識的字體中未發現病人有使用維他命 B 1（thiamine）的紀錄。」此亦有該鑑定回函在卷可證。故於醫療實務上，醫師對於未曾注射過維他命 B 1 之病人，僅以口頭詢問之方式，詢問病人是否曾有維他命 B 1 之過敏史，實難認為醫師已盡到病患對於維他命 B 1 會否發生過敏症狀之義務。但依前述行政院衛生署醫事鑑定委員會會和台大醫院之鑑定書函又分別認為：「--是否必須於手術後使用靜脈點滴注射乳酸鹽林格氏液和維他命，應視當時病人身體之情況與意願而定，倘若病人感到倦怠、食慾不好，施打這些藥物確實會讓並病人體力恢復的快一點。--」「病患在接受乳房切除手術後，對其施打點滴並加入維他命（包括維他命 B 1），目的在

使病患恢復能更為順利。完全不補充維他命或許無甚大差異，然而補充維他命並無不當之處。」可知被告謝家明於為李旻馥完成改良式廣泛性乳癌根除手術後，為李旻馥注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」，並非絕對必要之用藥。參以，本院依職權函詢中央健保局，有關自八十九年二月一日起，對於維生素 B 1 之健保給付，是否加以限制及限制範圍、理由等，行政院衛生署中央健保局於八十九年六月二十日，以健保醫字第八九。二一。〇。〇。〇號函回覆表示：「查維生素 B 1 藥品給付規定，經公告自八十九年二月一日起施行，限下列病患使用：維生素 B 1 缺乏症；營養吸收障礙症候群、或胰臟炎等需以全靜脈營養劑提供營養支持之病患；酒精戒斷症候群。本局訂定各項藥品給付規定，均係基於保障民眾用藥安全，並引導臨床醫師合理用藥，及提供本局專業審查時參考，而非以限制民眾用藥為目的。」亦可證知本件被告謝家明，於李旻馥完成改良式廣泛性乳癌根除手術後，為李旻馥注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」，應屬非絕對必要之用藥。則被告謝家明對於為李旻馥注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」時，自應注意該用藥成分中之維生素 B 1，有可能造成李旻馥發生過敏性休克，甚至死亡。惟被告謝家明僅以口頭詢問李旻馥是否曾有藥物過敏之情形，即對於李旻馥注射含有維生素 B 1 之多力維他，卻怠於注意李旻馥發生藥物過敏之可能，故被告謝家明就此用藥之醫療行為部分，應有過失。

（四）有關急救是否失當之部分：

本件原告等另主張李旻馥於注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」後，因過敏原未能及時排除，以致心脈跳動微弱，併發腦水腫、腦幹受損、四肢抽搐之症狀，被告台安醫院之腦科醫師，於事發後約九小時即次日早上八時許，始到醫院為李旻馥急救，致使李旻馥已被綁在病床上抽搐數小時後，始為李旻馥施以昏睡治療，被告謝家明、台安醫院對於李旻馥之急救，亦有急救失當之過失。被告等則抗辯稱被告謝家明於李旻馥因藥物過敏發生全身發癢、抽筋，口吐白沫，漸失去知覺等現象後，立即以心肺復甦術加以急救，併使用抗過敏及急救藥物維那、腎上腺素及類固醇，使李旻馥血壓趨於穩定，隨即轉入加護病房加強照護，並即刻以電話會診同院腦神經外科醫師，並依會診結果採取必要措施對病患實施適當之治療，被告謝家明及被告台安醫院之其他醫療人員，均無急救不當之處。而依行政院衛生署醫事鑑定委員會之前述鑑定書，就被告謝家明及被告台安醫院之其他醫療人員，對於李旻馥所採取之急救措施認為：「----病患接受乳酸鹽林格氏液點滴輸液（內含多力維他五毫升）中，出現全身發癢，進而全身抽筋、口吐白沫、漸失去知覺，臨床上符合發生過敏性休克的反應，依病歷記載，醫師當時即停止注射乳酸鹽林格氏液點滴輸液，同時施行心肺復甦術急救，隨後轉入加護病房，於加護病房中抽筋症狀持續，經會診神經外科黃醫師建議使用 Dilantin 及 luminal 等藥控制。就整個急救過程而言，台安醫院的處理，並無疏失之處。」另依台大醫院對於本院囑託鑑定，有關依一般醫療技術，病患若接受射維他命 B 1 之注射後，發生過敏性休克，應如何加以急救，以及依目前醫療技術，其救活之機率如何之詢問，認為：「病患倘注射維他命 B 1 引起過敏性休克，其急救之

方式與其他藥物引起過敏性休克相似，其救活機率則視病人過敏性休克之嚴重程度而不同。根據貴院前函說明二所描述，病患發生口吐白沫、抽搐及休克狀態，應是嚴重的過敏休克，病患經急救後一個月後死亡，基本上急救算是成功，否則病患將因過敏性休克於數小時內死亡。至於救活機率，目前並無此方面之文獻報告。」此亦有台大醫院八十八年八月十三日（八八）校附醫秘字第一六八三〇號函在卷足稽。可知被告謝家明及被告台安醫院之其他醫療人員，對於李旻酄所採取之急救措施，亦無違誤之處。況且，原告等主張雖主張被告謝家明及被告台安醫院之其他醫療人員，對於李旻酄所採取之急救措施有失當之處，惟原告等亦無法提出，於發生藥物過敏性休克時，其他更有效之急救措施，即遽以主張前述急救措施失當，顯無足採。

四、按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任；受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任，但選任受僱人及監督其職務之執行，已盡相當之注意或縱加以相當之注意而仍不免發生損害者，僱用人不負賠償責任；不法侵害他人之身體或健康者，對於被害人因此喪失不法侵害他人致死者，對於支出殯葬費之人，亦應負損害賠償責任；被害人對於第三人負有法定扶養義務者，加害人對於該第三人亦應負損害賠償責任；不法侵害他人致死者，被害人之父、母、子、女及配偶，雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額；民法第一百八十四條第一項前段、第一百八十八條第一項、第一百九十二條、第一百九十四條分別定有明文。本件被告謝家明，無阻卻違法之正當事由，於為李旻酄完成改良式廣泛性乳癌根除手術後，應注意為李旻酄注射「乳酸鹽林格氏溶液」混合「多力維他」時，該用藥成分中之維生素B 1，有可能造成李旻酄發生過敏性休克，甚至死亡，但被告謝家明僅以口頭詢問李旻酄是否曾有藥物過敏之情形，即對於李旻酄注射含有維生素B 1之多力維他，卻怠於注意李旻酄發生藥物過敏之可能，以致李旻酄於注射後，發生全身發癢、口吐白沫、抽搐後，立刻陷入昏迷狀態，經急救後仍告不治，且被告謝家明怠於注意對於李旻酄注射含有維生素B 1之多力維他，可能發生藥物過敏性休克，與李旻酄之死亡間，顯有相當因果關係，亦已如前述，而原告李元顯、李黃幼鶯、陳俊安、陳韻如分別為李旻酄之父親、母親、丈夫、女兒，是被告謝家明自應依首揭民法第一百八十四條前段、第一百九十二條、第一百九十四條之規定，對於原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如、陳俊安負擔損害賠償責任。又被告謝家明為被告台安醫院之醫師，實際上為受被告台安醫院監督之受僱人，則被告台安醫院對於被告謝家明於執行醫療職務時，怠於注意對於李旻酄注射含有維生素B 1之多力維他，可能發生藥物過敏性休克之過失，依前述民法第一百八十八條第一項之規定，亦應與被告謝家明，對於原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如、陳俊安連帶負擔損害賠償責任。又原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如，分別為三十二年十一月三日、三十四年一月三日、八十四年六月十九日出生，於李旻酄八十二年七月二十日死亡時，分別為五十二歲、五十一歲、一歲，此分別有原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如之戶籍謄本在卷，原告李元顯、李黃幼鶯主張依內政部八十五年公布之生命

餘命表，餘命年數分別為二十五點九七年、二十九點八九年，原告陳韻如距成年尚有十九年，再依財政部公布之扶養親屬寬減額，起訴當年即八十七年之寬減額每人每年柒萬貳仟元，此亦分別有該生命餘命表、八十七年綜合所得稅結算申報書各一份在卷，依霍夫曼式計算扣除中間利息，且原告李元顯、李黃幼鶯另有一女即李旻怡，原告陳韻如另有原告陳俊安為扶養義務人，其等所得請求之扶養費，分別為陸拾萬玖仟玖佰玖拾元〔 $(72000 \times 16.944168) \div 2 = 609990$ 〕、陸拾柒萬零陸佰伍拾陸元〔 $(72000 \times 18.6293123) \div 2 = 670656$ 〕、肆拾捌萬玖仟柒佰壹拾柒元〔 $(72000 \times 13.6032463) \div 2 = 489717$ 〕，而原告陳俊安為李旻辭之丈夫，因李旻辭之死亡，支出購買納骨塔壹拾貳萬元、牌位費伍萬元、永久管理費壹萬柒仟伍佰元，並提出購買納骨塔收據一紙、繳費證明單二紙，合計共壹拾捌萬柒仟伍佰元（ $120000 + 50000 + 17500 = 187500$ ），核屬相符，應予准許。至原告陳俊安另主張為李旻辭支出葬儀社費用壹拾陸萬元，惟未提出任何單據加以證明，本院自無從加以准許。另原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如、陳俊安分別主張陸拾萬元、陸拾萬元、壹佰萬元、陸拾萬元之慰撫金，本院審酌因李旻辭之死亡，原告李元顯、李黃幼鶯，至年老仍須忍受白髮人送黑髮人之痛苦，原告陳韻如受有自幼喪母之痛苦，原告陳俊安受有喪偶之痛苦，以及兩造之身分、地位等因素，認為原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如、陳俊安前述主張之慰撫金，尚屬適當。從而，原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如、陳俊安依民法第一百八十八條之規定，請求被告謝家明、台安醫院連帶給付原告李元顯壹佰貳拾壹萬玖仟玖佰貳拾元、原告李黃幼鶯壹佰貳拾玖萬肆仟貳佰零柒元、原告陳俊安伍拾捌萬柒仟伍佰元、原告陳韻如壹佰柒拾柒萬玖仟肆佰玖拾元，及各自起訴狀繕本送達翌日即八十七年七月二十四日起至清償日止，按週年利率百分之五計算法定遲延利息之範圍內，為有理由，應予准許。原告陳俊安逾此部分之請求，為無理由，應予駁回。另本件兩造均陳明願供擔保後，請准宣告假執行或免為假執行，經核原告李元顯、李黃幼鶯、陳韻如部分，及原告陳俊安勝訴部分，合於規定，爰分別酌定相當之擔保金額，予以准許。又原告陳俊安其餘之訴，既均經駁回，其該部分假執行之聲請，均因訴之駁回而失所附麗，不應准許。

五、本件事證已臻明確，兩造其餘主張、陳述及所提之證據，經審酌與本院前揭判斷不生影響，毋庸再予審酌，附此敘明。

六、據上論結，本件原告之訴為一部有理由，一部無理由，依民事訴訟法第七十九條但書、第八十五條第二項、第三百九十條第二項、第三百九十二條，判決如主文。

中 華 民 國 八 十 九 年 八 月 四 日
民事第六庭法官 姜悌文

右為正本係照原本作成

如對本判決上訴，須於判決送達後廿日內向本院提出上訴狀

中 華 民 國 八 十 九 年 八 月 四 日
法院書記官 陳鳳櫻