

產檢沒檢查出胎兒畸形，醫師要負責嗎？(上)

文:張倍齊（認證法律人） · 健康·醫療·銀髮族 · 2023-12-29

本文

一、產檢發現畸形胎兒，醫生有告知、勸導義務^[1]

醫療院所對孕婦實施產前檢查，評估胎兒身心是否健康、懷孕與生產過程的風險，作為醫師決定安胎、生產方式以及孕婦是否實施人工流產^[2]的參考，屬於醫療行為中的「診斷」行為^[3]。

依據優生保健法，醫師幫孕婦產檢時，如果發現胎兒不正常，必須將實情告知孕婦本人或配偶；另外，醫師如果認為有施行人工流產的必要，應勸孕婦施行人工流產^[4]，這是產前檢查醫師的告知義務與勸導義務。

二、孕婦有權自主決定將畸形胎兒人工流產

優生保健法一方面是規定醫師的義務，另一方面也是孕婦的權利。也就是孕婦對於具有先天性疾病的不健康胎兒，有選擇除去的權利（自由）。倘若因為醫師的醫療疏失，沒有發現胎兒不健康並及時告知懷胎婦女，導致孕婦錯失依法^[5]自願施行人工流產的機會，而生下不健康的嬰兒，就是侵害孕婦自主決定施行人工流產的權利^[6]。

三、沒有檢查出胎兒畸形，表示醫師一定有疏失嗎？

如果醫師經檢查「發現」胎兒不正常，卻沒有履行告知義務，當然是違反注意義務。但法律是要求醫師在已經「發現」胎兒有不健康時需要告知，這是以已經發現為前提，但法律不是要求醫師在產檢時，「一定」要檢查出來^[7]。以下幾種情形，雖然沒有檢查出畸形胎兒，但醫師不一定有疏失。

(一) 醫學有其極限

醫學雖然持續進步，但醫學有技術上的極限，受限於當下醫療水準、檢查儀器精密度等因素，加上醫學本來就有各種風險與不確定性，不能單從結果論，認為醫師沒檢查出來胎兒不正常狀態，就是有疏失^[8]。

(二) 醫護人員的行為符合「醫療常規」

「醫療常規」是臨床醫療上由醫療習慣、條理或經驗等形成的常規，目前實務上大多作為初步判斷醫護人員注意義務的標準^[9]，也經常是法院攻防的重點。實務上多認為符合醫療常規，醫護人員就已經盡了必要的注意義務，沒有疏失；但違反醫療常規，還要看病人的死傷是否是該疏失所造成、醫護人員是否符合臨床專業裁量的範圍等^[10]。

也就是說，符合醫療常規，原則上醫護人員不用負責；但違反醫療常規，還要進一步看其他因素，以決定醫護人員是否需要負責。例如，醫師幫癌症患者開刀，如果有符合醫療常規，不能因為癌症沒好就說醫師手術有瑕疵，醫師並不保證癌症一定會好或者沒有併發症^[11]。

因此，如果符合醫療常規，即使產檢沒有檢查出胎兒異狀，醫師也不用負擔法律責任，這些案例會接著在（下）篇介紹；但另一方面，如果醫師確實有疏失，孕婦和他的家屬可以請求賠償哪些費用，（下）篇也會一併說明。

註腳

[1] 作者張倍齊律師粉絲專頁：[張倍齊律師-法律護身符](#)。

[2] 優生保健法第4條第1項：「稱人工流產者，謂經醫學上認定胎兒在母體外不能自然保持其生命之期間內，以醫學技術，使胎兒及其附屬物排除於母體外之方法。」

[3] 臺灣新竹地方法院102年度醫字第6號民事判決：「按醫療院所對於孕婦實施產前檢查，其目的在於檢查腹中胎兒之狀況，以評估胎兒身心是否健康以及懷孕暨將來生產過程可能之風險，作為醫師決定是否安胎、生產方式以及產婦是否實施人工流產之參考，屬於醫療行為中之『診斷』行為；……。」

[4] 優生保健法第11條第2項：「懷孕婦女施行產前檢查，醫師如發現有胎兒不正常者，應將實情告知本人或其配偶，認為有施行人工流產之必要時，應勸其施行人工流產。」

[5] 優生保健法第9條第1項：「懷孕婦女經診斷或證明有下列情事之一，得依其自願，施行人工流產：
一、本人或其配偶患有礙優生之遺傳性、傳染性疾病或精神疾病者。」

- 二、本人或其配偶之四親等以內之血親患有礙優生之遺傳性疾病者。
- 三、有醫學上理由，足以認定懷孕或分娩有招致生命危險或危害身體或精神健康者。
- 四、有醫學上理由，足以認定胎兒有畸型發育之虞者。
- 五、因被強制性交、誘姦或與依法不得結婚者相姦而受孕者。
- 六、因懷孕或生產，將影響其心理健康或家庭生活者。」

[6] 最高法院92年度台上字第1057號民事判決：「婦女已妊娠，於具備優生保健法第十一條第二項所定……之『醫師發現有胎兒不正常』要件時，法律即課醫師以『應將實情告知懷孕婦女本人或其配偶，認為有施行人工流產之必要時，應勸其施行人工流產』之義務，於此情形，就另一方面而言，應是給予婦女選擇之權利（自由），即婦女對其體內未成獨立生命，又患有法規所賦予婦女得中止妊娠之先天性疾病之不健康胎兒，有選擇除去之權利，倘因醫院及相關人員之疏忽，未發現已符合此一情況之事實，並及時告知懷孕婦女，使其依優生保健法第九條第一項，自願施行人工流產，致婦女繼續妊娠，最後生下不正常嬰兒，自屬侵害婦女對本身得決定施行人工流產之權利。」

參閱王澤鑑（2000），《侵權行為法（一）》，初版，頁161-166。

[7] 臺灣高等法院臺中分院101年度醫上字第2號民事判決：「然優生保健法上揭規定，係在規範醫師發現胎兒有不正常現象後之告知義務，即發現後始有告知義務，並非在規範醫師於實施產檢時必須當然發現胎兒之不正常現象，此從法條文義即可知之。」

臺灣高等法院臺中分院103年度醫上字第6號民事判決：「上開規定係於『醫師發現有施行人工流產之必要者』，應將實情告知本人或配偶、並規勸懷孕婦女施行人工流產，旨在規範醫師發現胎兒有不正常現象後之告知義務，而非規範醫師在實施產檢時當然必須發現胎兒之不正常現象，此觀法條文義即明，……。」

[8] 臺灣高等法院臺中分院103年度醫上字第6號民事判決：「而以醫學原理為基礎發展之臨床醫學，其安全性、成功率或準確度仍有其限制，故醫療提供者對於正面療效及負面損害的掌控，應限定在當代醫療科技水準所能統攝之範圍內，倘醫療給付者或其履行輔助者之醫師或其他醫護人員未違背具有一般知識、經驗及技能之醫師合理採取之步驟與程序，而以符合當時臨床醫療水準之方法而為給付，雖該給付之安全性或療效固於醫學科技之有限性，不能精準滿足病患之期望，仍應認醫療提供者已為善良管理人注意義務，並依債務本旨提供給付，尚難遽認被上訴人未盡善良管理人之注意義務，而應負債務不履行之損害賠償責任。」

[9] 陳聰富（2015），《醫療責任的形成與展開》，初版，頁319-323。

[10] 醫療法第82條：「

I 醫療業務之施行，應善盡醫療上必要之注意。

II 醫事人員因執行醫療業務致生損害於病人，以故意或違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量所致者為限，負損害賠償責任。

III 醫事人員執行醫療業務因過失致病人死傷，以違反醫療上必要之注意義務且逾越合理臨床專業裁量所致者為限，負刑事責任。

IV 前二項注意義務之違反及臨床專業裁量之範圍，應以該醫療領域當時當地之醫療常規、醫療水準、醫療設施、工作條件及緊急迫切等客觀情況為斷。

V 醫療機構因執行醫療業務致生損害於病人，以故意或過失為限，負損害賠償責任。」

[11]最高法院98年度台上字第1868號民事判決：「惟醫療行為係屬可容許之危險行為，醫師如於醫療行為過程中恪遵醫療規則，並於行為時已盡其應有之注意義務，則對於行為之危險即得免其過失責任。」

延伸閱讀

周吉麒（2022），《醫事人員在執行醫療業務時，該注意到什麼程度？方不構成過失？》。

標籤

產檢，孕婦，胎兒，醫療常規，醫療疏失