

醫糾提告的病家，在法庭上的舉證責任為何？談醫療訴訟的舉證責任分配原則與減輕

文:周吉麒（認證法律人）· 健康·醫療·銀髮族 · 2024-12-02

案例

某病患因頭部受傷而在晚間8點半到A醫院就醫。經B醫師安排X光檢查與傷口治療後，留院觀察。在留院觀察期間，病患兩次向B醫師表示出現頭暈噁心症狀。在11點半時，病患突然昏倒。經電腦斷層掃描，發現病患有顱內出血情形，B醫師立即急救治療。雖經急救，病患仍因病情嚴重而過世。病患的家屬認為醫方有疏失造成其病情惡化死亡，請求A醫院、B醫師負損害賠償責任。

在訴訟中，醫事審議委員會的鑑定報告認為：「病患在留院觀察期間，出現兩次頭暈噁心症狀，B醫師卻未進一步診療，其行為有疏失。但由於病歷上未有病患在留院觀察期間的生命徵象紀錄，難以認定B醫師的疏失行為與病患病情惡化有因果關係。」^[1]。

對此，病患病情惡化與B醫師疏失醫療行為間的因果關係，應由誰來舉證？是由原告（病方）舉證兩者間有因果關係，被告（醫方）應負賠償責任？還是由被告（醫方）舉證兩者間不存在因果關係，故不負賠償責任？

註腳

[1] 本案例改寫自最高法院106年度台上字第227號民事判決。

本文

一、民事訴訟中由誰負責舉證？舉證責任分配的一般原則

（一）民事訴訟的舉證責任分配原則

舉證責任是民事訴訟上極為重要的課題，訴訟上應由誰負責舉證，涉及舉證責任的分配。法院審判最重要的核心是「認定事實」及「適用法律」兩部分，其中認定事實的部分，法院必須依靠雙方提出的各種證據來判斷。一方面，當事人在訴訟進行中為求勝訴，須盡力舉出對自己有利的證據；另一方面，如果當事人已經窮盡所有的舉證方法，而待證事實卻仍真偽不明時，法院就會判依法要負責舉證卻未提出證據的人敗訴^[1]。因此舉證責任的分配，亦意味著訴訟結果風險的分配^[2]。

舉證責任分配的依據，我國規定在民事訴訟法第277條^[3]，當事人應該就有利於自己的事實負舉證的責任；具

體操作方式，通說認為主張權利存在的人，應就權利發生之法律要件存在的事實為舉證；否認權利存在的人，應就權利障礙、權利消滅或權利抑制法律的要件負舉證責任^[4]。

（二）醫療訴訟的舉證責任分配原則

醫療事故中受有損害的病患或家屬如果要提起民事訴訟，可同時依侵權責任及契約責任，向醫師或醫院請求損害賠償。惟由誰來負責舉證，依上述舉證責任分配原則，說明如下：

1. 侵權責任

當原告（病方）主張被告（醫方）有侵權責任時，若以民法第184條第1項前段^[5]起訴作為請求權基礎，這條規定的要件有：被告（醫方）有故意過失、侵害行為、被告（醫方）的侵害行為與原告（病方）的損害結果間具有因果關係。這些都是侵權行為損害賠償請求權的權利發生要件，要件都存在的話原告（病方）就會勝訴，所以由主張有請求賠償權利的原告（病方）負舉證責任^[6]。

2. 契約責任

當原告（病方）主張被告（醫方）有契約責任時，若以民法第227條第2項^[7]起訴作為請求權基礎，這條規定的要件有：雙方之間存在醫療契約、被告（醫方）具有債務不履行的事實、可歸責事由^[8]，以及損害與債務不履行間具有因果關係。這些要件也都是債務不履行請求權的權利發生要件，要件都存在的話原告（病方）就會勝訴，所以由主張有請求權的原告（病方）負舉證責任^[9]。

二、在舉證責任分配有顯失公平時，得例外減輕、轉換舉證責任

（一）舉證責任的減輕或轉換

不過有原則就有例外，除了法律特別規定^[10]外，依照民事訴訟法第277條但書規定，當要求一方舉證會顯失公平時，法院可以適度減輕或合理轉換一方的舉證責任，以實現訴訟法上的武器平等原則^[11]。

民事訴訟法第277條但書關於舉證責任分配減輕的立法理由，在於現代型訴訟事件中，如公害、醫療、產品責任、環境訴訟等，對於被害人而言，時常面臨證據都在對方手上、蒐證困難、難以證明因果關係等，若依照僵化固定的舉證責任分配原則，不免有失公平正義，導致被害人起訴也無法獲得應有的救濟，所以這時候必須例外減輕被害人的舉證責任，轉而由加害人舉出反證才能免責^[12]。

（二）醫療訴訟中舉證責任減輕或轉換的原因

我國實務在醫療糾紛的訴訟中，適用舉證責任轉換的類型很多^[13]，其中例如「重大醫療瑕疵原則」：當病人已經能證明案件中有重大醫療瑕疵並造成損害，導致病人所受損害與醫療瑕疵間的因果關係難以釐清，就例外

改由造成因果關係難以舉證的醫師負責舉出反證證明因果關係不存在，減輕被害病人的舉證責任，屬於舉證責任的轉換的一種^[14]。

三、案例說明

在一開始的案例，依舉證責任分配的一般原則，原告（病方）應就被告（醫方）的過失行為與其損害間有因果關係負舉證責任，原告（病方）若無法提出足夠的證據讓法院確信事實存在，就要承擔敗訴結果。案件的第一、二審法院就是認為原告（病方）無法證明其損害與被告（醫方）的過失行為有因果關係，依舉證責任一般原則，判原告（病方）敗訴。

但最高法院認為，被告（醫方）在病患出現兩次頭暈嘔心症狀後，卻沒有進一步處置、病歷上也沒有紀錄，被告（醫方）的行為有重大瑕疵；因病歷沒有任何記載，導致被告（醫方）瑕疵行為與病患損害之間的因果關係難以釐清，依據「重大醫療瑕疵原則」，因果關係無法釐清的不利益，應轉由被告（醫方）負擔^[15]。因此，反而是被告（醫方）要提出證據證明他的瑕疵醫療行為與病患損害之間沒有因果關係，被告（醫方）若無法舉證推翻，法院會認為被告（醫方）的瑕疵醫療行為與病患損害間存在因果關係，因而面臨敗訴的風險。

註腳

- [1] 吳振吉（2019），〈醫療民事訴訟之舉證責任分配—我國近年實務見解評析〉，收於：姜世明（編），《民事程序法焦點論壇第六卷：醫師民事責任之實體與程序法上問題之研究》，頁121。
- [2] 邱泰錄（2021），〈醫療訴訟舉證責任之分配與減輕〉，《月旦醫事法報告》，51期，頁149。
- [3] 民事訴訟法第277條：「當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任。但法律別有規定，或依其情形顯失公平者，不在此限。」學者認為，本條前段為舉證責任分配的一般原則，後段則為舉證責任減輕的規定。姜世明（2017），〈舉證責任法〉，《民事訴訟法基礎論》，頁166-181。
- [4] 我國解釋民事訴訟法第277條的方式，學者認為是參考德國的「規範說」，以法條的構造關係分析出發，將實體法法律規範區分為權利發生規範、權利障礙規範、權利消滅規範及權利抑制規範。主張權利存在的人，應就權利發生之法律要件存在的事實為舉證；否認權利存在的人，應就權利障礙、權利消滅或權利抑制法律的要件舉證。參考姜世明，同註3，頁167-168；實務也有採取類似見解，可以參考[最高法院92年度台上字第2193號民事判決](#)、[臺灣高等法院臺中分院103年度上更\(一\)字第21號民事判決](#)。至於舉證責任分配原則的詳細說明，可參閱姜世明，同註3，頁162-181。
- [5] 民法第184條第1項前段：「因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任。」
- [6] 最高法院100年度台上字第328號民事判決：「依民法第一百八十四條第一項前段規定，侵權行為之成立，須行為人因故意過失不法侵害他人權利，亦即行為人須具備歸責性、違法性，並不法行為與損害間有因果關係，始能成立，且主張侵權行為損害賠償請求權之人，對於侵權行為之成立要件應負舉證責任。」
- [7] 民法第227條第2項：「因不完全給付而生前項以外之損害者，債權人並得請求賠償。」
- [8] 關於被告的可歸責事由應由何人舉證，學說則有分歧：實務與多數學說認為，在原告主張契約責任時，被告對於其債務不履行，具有不可歸責事由應予舉證。但陳聰富教授認為，醫療契約是方法債務，非結果債

務（無法確保治癒），且在不完全給付中多屬加害給付類型，其性質與侵權行為相似，因此應與侵權行為相同，由原告對被告具有可歸責事由負舉證責任。陳聰富（2019），〈醫療訴訟之舉證責任〉，《醫療責任的形成與展開》，修訂版，頁362-367。

[9] 沈冠伶（2017），〈重大醫療瑕疵與因果關係之舉證責任—最高法院106年度台上字第227號判決簡評〉，《月旦醫事法報告》，10期，頁98；邱泰錄（2018），〈醫療訴訟之舉證責任〉，《月旦醫事法報告》，21期，頁82。

[10] 法律特別規定如**民事訴訟法第282條之1**第1項：「當事人因妨礙他造使用，故意將證據滅失、隱匿或致礙難使用者，法院得審酌情形認他造關於該證據之主張或依該證據應證之事實為真實。」、**民事訴訟法第345條**第1項：「當事人無正當理由不從提出文書之命者，法院得審酌情形認他造關於該文書之主張或依該文書應證之事實為真實。」

[11] 所謂「依其情形顯失公平」是不確定法律概念，法院就某類型事件進行評價，依舉證責任分配一般原則所得結果，在考慮其所具有於危險領域理論、武器平等原則、誠信原則或蓋然性理論等因素後，認為依一般原則所確立之舉證責任歸屬，對該當事人是屬於不可期待者，法院即有就此依舉證責任分配一般原則所得結果加以調整之必要。姜世明，同註3，頁174-175。

[12] **最高法院107年度台上字第267號民事判決**：「尋繹89年2月9日修正民事訴訟法第277條，增設但書規定，乃源於民事舉證責任之分配情形繁雜，僅設原則性之概括規定，未能解決一切舉證責任之分配問題，為因應傳統型及現代型之訴訟型態，尤以職業災害、公害、商品製造人責任及醫療訴訟等事件之處理，如嚴守民事訴訟法第277條本文所定原則，難免產生不公平之結果，使被害人無從獲得應有之救濟，有違正義原則。……是於此類訴訟，倘被害人就加害物質、加害行為、加害過程、受害態樣等之舉證，已達在一般經驗法則上，可認該加害與被害人所受損害間具有相當合理程度之蓋然性時，被害人即已盡其舉證責任，而得推定其一般及個別因果關係均存在。加害人則須就前開因果關係之不存在提出反證始得免除責任。」

[13] 我國實務適用民事訴訟法第277條但書的其他情形，例如完全控制之危險原則、證明妨礙／文件義務之違反、重大醫療瑕疵原則、表見證明及證明度降低等概念，減輕原告被害人的舉證責任。吳振吉，同註1，頁156-187。

[14] 吳振吉，同註1，頁134-141；詹森林（2007），〈德國醫療過失舉證責任之研究〉，《臺北大學法學論叢》，63期，頁70-77；沈冠伶（2017），〈醫療訴訟之舉證責任分配—最高法院相關裁判之評析〉，《民事醫療訴訟與紛爭處理》，頁112-116。

[15] **最高法院106年度台上字第227號民事判決**：「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，依民事訴訟法第二百七十七條但書之規定，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。」

延伸閱讀

（一）詹森林（2007），〈德國醫療過失舉證責任之研究〉，《臺北大學法學論叢》，63期，頁47-80。

(二) 沈冠伶 (2017)，〈醫療訴訟之舉證責任分配—最高法院相關裁判之評析〉，《民事醫療訴訟與紛爭處理》，頁104-136。臺北：元照。

(三) 陳聰富 (2019)，〈醫療訴訟之舉證責任〉，《醫療責任的形成與展開》，修訂版，頁356-410。臺北：國立臺灣大學出版中心。

(四) 邱泰錄 (2021)，〈醫療訴訟舉證責任之分配與減輕〉，《月旦醫事法報告》，51期，頁144-159。

(五) 周吉麒 (2022)，〈病歷的法律性質與功能〉。

標籤

► 舉證責任，醫療訴訟，顯失公平，重大醫療瑕疵，舉證責任轉換