

調查意見：

據謝○鳳君陳訴：台灣新竹地方法院檢察署偵辦渠女何○瑜告訴行政院衛生署新竹醫院廖○忠等業務過失傷害案件，未詳查事證，率為不起訴處分；又案經聲請再議，詎遭駁回，均涉有違失等情乙案。案經本院調查竣事，茲將調查意見臚列如后：

一、台灣新竹地方法院檢察署不起訴處分書業就被告等犯罪不能證明等節，依職權進行調查並詳予論述，尚難指有違失

(一)按刑事訴訟法第 252 條第 10 款規定：「案件有左列情形之一者，應為不起訴之處分：…十、犯罪嫌疑不足者」，是若被告犯罪嫌疑不足，檢察官自應依法為不起訴處分。

(二)經查，本件陳訴人之女即告訴人何○瑜認行政院衛生署新竹醫院（下稱新竹醫院）醫師鍾○強、蔡○倫、廖○忠等人於民國（下同）89 年 6 月 27 日下午 2 時 50 分為渠進行闌尾切除手術，惟告訴人術後立即發覺右腳腳板及腳指不能轉動，嗣於 89 年 7 月 11 日自該院出院後右腳無法自行走動成癱瘓狀。經診斷原因為右側坐骨神經病變，應與手術時不當疏失行為有相關因果關係，乃認被告等三人涉有刑法第 284 條第 2 項業務過失致重傷害罪嫌，於 89 年 12 月 26 日向台灣新竹地方法院檢察署（下稱新竹地檢署）提出告訴。新竹地檢署函轉新竹市東區區公所調解委員會調解不成，嗣經檢察官偵查並於 93 年 11 月 30 日 93 年度調偵字第 23 號不起訴處分書認：「…該署分別向台北榮民總醫院、三軍總醫院診治告訴人之主治醫師函查結果為：『…我們無法判斷該病患右大腿坐骨神經病變的確定原因，我們僅知病患右側坐骨神經於大腿段有病變，可能造

成受損的原因很多，並無法確定是手術姿勢不良所引起的』及『…依本院目前的檢查及病歷記載，無法斷定何員真正的致病原因為何』，…是告訴人上開供稱尚非可採」、「…被告三人為盲腸手術之過程，經該署檢察官會同告訴人…於 90 年 4 月 10 日至新竹醫院手術室、恢復室及病房履勘，由當時診療之醫護人及告訴人在現場解說並勘驗手術過程；另於 93 年 3 月 2 日傳訊證人即新竹醫院刷手護士馬○芬、…均證述手術過程順利，麻醉一次即成功等情；以及於 93 年 3 月 16 日傳訊證人即新竹醫院護理長荊○琴、…等人到署證述，均未見有何違反手術、麻醉常規之情事，…」、「被告三人對告訴人之手術過程是否有醫療過失一情，經檢察官依職權二次送行政院衛生署醫事審議委員會鑑定結果，第一次鑑定書鑑定意見認如下：『一、闌尾切除術乃在腹腔內進行操作，其手術視野與位於腹腔後面之坐骨神經有相當大一段距離，在闌尾切除中，傷及坐骨神經之可能性，頗難想像。…二、…在實施脊椎麻醉過程中，所使用的麻醉藥及使用過程均符合麻醉常規，並無不當之處。…』第二次鑑定書鑑定意見，亦與第一次鑑定意見相同，仍認為被告三人…於何珮瑜之闌尾手術過程與術後照顧，應無疏失之處」、「另徵得告訴代理人謝○治、謝○鳳同意，檢察官依職權送財團法人長庚紀念醫院林口分院鑑定被告三人對告訴人之手術過程是否有醫療過失，函覆鑑定意見如下：『一般而言：在平躺下，作急性盲腸切除手術（手術期間 40 分鐘）造成坐骨神經麻痺乙事，於臨床並未見過（但如大腿外側持續三小時以上加上曾有嚴重腰痛病史，則有可能）』…」等由，偵結不起訴在案。足見，新

竹地檢署業已就被告等涉犯罪嫌，依職權進行調查，並就被告犯罪不能證明等節詳予論述，因認無證據足資認定被告等之犯行，予以偵結不起訴在案。

(三)綜上，新竹地檢署 93 年 11 月 30 日 93 年度調偵字第 23 號不起訴處分書業已就被告等涉犯罪嫌，依職權進行調查，並就被告等犯罪不能證明等節詳予論述，因認無其他積極證據足資認定被告等確有犯行，予以偵結不起訴，尚難指有違失。

二、台灣高等法院檢察署駁回再議處分書業就新竹地檢署不起訴處分書如何未有違誤等情，詳予論述，尚難認有違失

(一)按刑事訴訟法第 256 條第 1 項本文及第 258 條前段分別規定：「告訴人接受不起訴或緩起訴處分書後，得於 7 日內以書狀敘述不服之理由，經原檢察官向直接上級法院檢察署檢察長或檢察總長聲請再議。」、「上級法院檢察署檢察長或檢察總長認再議為無理由者，應駁回之。」

(二)經查，本件告訴人何○瑜不服新竹地檢署 93 年度調偵字第 23 號不起訴處分書，聲請再議，經台灣高等法院檢察署（下稱高檢署）於 94 年 1 月 12 日以 94 年度上聲議字第 148 號處分書審認：「按對於醫學爭議之認定與判斷，屬於專門智識之範圍，必依賴特別智識經驗，由具有特別智識經驗之專家依現代醫學予以鑑定提出專業知識以供參酌。本件被告等手術有無失當，與有無業務過失重傷害罪責密切關連，原檢察官為求慎重，二度送請行政院衛生署醫事審議委員會鑑定，另徵得告訴代理人之同意囑託財團法人長庚紀念醫院林口分院，其程序內容並無瑕疵，自應認為合法之證據資料，聲請人指摘三軍總醫院及榮民總醫院之上述函文內容隱匿

實情，以及之鑑定草率，醫醫相護，並無證據可證，空言主張，難以憑採。再聲請人謂其母親聽聞榮民總醫院主治醫師傅○玲之上述口述，惟所稱之該口述與傅○玲醫師書面函文內容不同，已令人生疑，難以憑採。聲請人引用美國『事實推定過失原則』係屬美國之民事判決，亦難以援用於本案。再按調查證據是否勘驗，檢察官自有斟酌決定之權，原檢察官會同聲請人、告訴代理人、被告三人及當時之護理人員在現場解說並勘驗，並傳訊有關護理人員，作為偵查之佐證，並無不合。至於應否傳喚三軍總醫院及榮民總醫院主治醫師作證及其他之人證，原檢察官就案情斟酌裁量結果，認本案事實依卷證資料足以認定，而未予傳喚，亦難指為違法，何況，聲請人在該兩院之治療過程，業經該兩院函覆綦詳，…應無再行傳訊該兩院主治醫師之必要，聲請人指原檢察官未調取聲請人之病歷，應有誤會。再聲請人在新竹醫院之護理紀錄，早已存卷，而聲請人之手術紀錄病歷全卷業經行政院衛生署醫事審議委員會審酌，並認定被告等對聲請人之手術及術後之照顧並無疏失，聲請人指摘原檢察官調取聲請人之護理紀錄不當，亦不足採。聲請人另指未傳訊聲請人之母謝○鳳及曾為聲請人治療的中醫師，惟按本件業經3次鑑定，均查無積極證據，足認被告等人並無任何過失犯行，核無傳訊僅帶同聲請人就醫之聲請人之母謝○鳳之必要，另聲請人指曾為其治療之中醫師，研判本件可能是手術中坐骨神經梗到東西，導致神經受損云云，顯屬個人之意見臆測，並無證據價值，亦無傳訊之必要。…本件原檢察官偵查已臻完備，所為不起訴處分，洵屬有據，再議意旨執意指摘，為無理由」等語，足徵高

檢署業已就新竹地檢署不起訴處分如何未有違誤等情，詳予論述。

(三)綜上，高檢署駁回告訴人何○瑜聲請再議之處分書業就新竹地檢署不起訴處分書如何未有違誤等情，詳予論述，尚難認有何未詳查事證之違失。

三、台灣新竹地方法院對於告訴人交付審判之聲請，依職權審理後認無理由而為駁回之裁定，尚難謂有違失

(一)按刑事訴訟法第 258 條之 1 第 1 項規定：「告訴人不服前條之駁回處分者，得於接受處分書後 10 日內委任律師提出理由狀，向該管第 1 審法院聲請交付審判。」復按，刑事訴訟法第 258 條之 3 第 1 項至第 3 項分別規定：「聲請交付審判之裁定，法院應以合議行之」、「法院認交付審判之聲請不合法或無理由者，應駁回之；認為有理由者，應為交付審判之裁定，並將正本送達於聲請人、檢察官及被告」、「法院為前項裁定前，得為必要之調查」是法院對於陳訴人合法交付審判之聲請，得為必要之調查，若認其聲請不合法或無理由者，應以合議庭為駁回聲請交付審判之裁定。

(二)經查，本件告訴人不服高檢署於 94 年 1 月 12 日 94 年度上聲議字第 148 號處分書駁回再議之處分，依法向台灣新竹地方法院（下稱新竹地院）聲請交付審判，經新竹地院合議庭於 94 年 4 月 7 日以 94 年度聲判字第 7 號刑事裁定以：「聲請人前開交付審判意旨，已由聲請人針對新竹地檢署不起訴處分書向高檢署提出再議時主張，此業經該院調閱高檢署前開案件核閱屬實」、「而高檢署檢察長對於聲請人此部分再議意旨亦於前開處分書第 5 頁以下以：『…聲請人引用美國事實推定過失原則係屬美國之民事判決，亦難援用於本案。…原檢察官會同聲

請人、…在現場解說並勘驗，並傳訊相關護理人員，作為偵查之佐證，並無不合。至於應否傳喚三軍總醫院及榮民總醫院主治醫師作證及其他之人證，原檢察官就案情斟酌裁量結果，認本案事實依卷證資料足以認定，而未予傳喚，亦難指為違法，何況，聲請人在該兩院之治療過程，業經該兩院函覆綦詳，…應無再行傳訊該兩院主治醫師之必要，聲請人指原檢察官未調取聲請人之病歷，應有誤會。…聲請人另指未傳訊聲請人之母謝○鳳及曾為聲請人治療的中醫師，惟按本件業經3次鑑定，均查無積極證據，足認被告等人並無任何過失犯行，核無傳訊…必要。…』等語，對聲請人前開聲請再議理由詳為指摘，核其認事用法均無不當。聲請人空言不服駁回再議處分，猶仍執完全相同理由再聲請本件交付審判，自難認為有理由」等由，認陳訴人聲請交付審判為無理由，而予駁回之裁定。顯見，新竹地院依職權審理本件交付審判之聲請，業就陳訴人所提各點詳予論述其駁回之理由，並以合議庭為駁回聲請交付審判之裁定。

(三)綜上，新竹地院對於告訴人何○瑜交付審判之聲請，經依職權審理後，認無理由而為駁回之裁定，尚難謂有違失。

四、陳訴人指陳台灣新竹地方法院檢察署偵辦廖○忠等涉嫌業務過失傷害案件之過程，李惠萍於作偽證指述「渠女手術後有下床小便」之錄音帶疑似被消音等情，容有誤會

(一)按刑事訴訟法第100條之1規定：「訊問被告，應全程連續錄音；必要時，並應全程連續錄影。但有急迫情況且經記明筆錄者，不在此限。筆錄內所載之被告陳述與錄音或錄影之內容不符者，除有前項

但書情形外，其不符之部分，不得作為證據。」

(二)本件陳訴人指稱，新竹地檢署偵辦 93 年度調偵字第 23 號廖○忠、鍾○強及蔡○倫等 3 人涉嫌業務過失傷害案件過程中，被告護士李○萍於作偽證指述「渠女手術後有下床小便」之錄音帶疑似被消音等情。惟查，陳訴人之女何○瑜以新竹醫院護士李○萍涉犯偽證罪，另於 94 年 8 月 30 日向新竹地檢署提出告訴，經新竹地檢署檢察官偵辦，認無其他證據足資認定被告偽證罪嫌，依刑事訴訟法第 252 條第 10 款，於 95 年 7 月 25 日以 95 年度偵字第 2912 號偵結不起訴處分在案。嗣陳訴人向最高法院檢察署申訴，亦經新竹地檢署於 96 年 7 月 11 日以竹檢慎厚 96 陳 15 字第 15019 號函復陳訴人：「該署 95 年度偵字第 2912 號偽證一案中，檢察官曾當庭勘驗 92 年度偵續字第 56 號庭訊錄音帶，對於陳訴人質疑錄音帶有部分內容消失一節，已做調查並於該案不起訴處分書中說明，陳情人所指該錄音帶部分空白一節，疑因電池電力不足導致錄音不清所致，並非空白，且對案情並無影響，尚無送請鑑定之必要」等語。

(三)復查，本院審驗陳訴人指陳之 93 年 3 月 16 日庭訊錄音帶略以：(A 面)「(問：什麼時候知道病人腳出了問題?)李○萍：凌晨二時許，她說她腳好像會麻，因為隨著個人體質，麻醉情形不一，我那時候看她還能走動，所以就說再觀察一下，…我不記得她是否有下床」、(B 面)「謝○鳳：李○萍說得不實在，當初推出手術房之後…手術房的護士跟我說，8 小時後，護士來看麻醉過了沒，結果後來護士問的時候，我女兒右腳是不能動，左腳可以動，護士問她何感覺，她說麻麻的，所以那時候，

她已經不能動，而不是如同李○萍所說還能下床，…因為她不能動，所以才需要導尿…（指李惠萍）是受過專業訓練的醫護人員，怎麼能講這種話。李惠萍：我剛剛沒有說她下床。謝○鳳：你不是說她還有下床尿。李○萍：我忘記她是自己下床，還是在床上尿。謝○鳳：因為一直不能動，所以到早上9點才一大批醫師來會診，更早之前是只有一個不曉得是實習或住院醫師來」等語，經核，該錄音帶A面開內容疑似電池電力不足，音量漸趨弱小，惟仍可分辨上述對話內容；又前開內容與該次訊問筆錄記載：「李答：凌晨二時許，她說她腳會麻，…我那時候看她還能走動，所以就說再觀察一下，…一直到我交班，我不記得她是否有下床」、「（以下訊問告訴代理人，均問：有何意見？）謝○鳳答：李○萍說得不實在，當初推出手術房之後，…而不是如同李○萍所說不能動。另外，因為她腳不能下床尿，所以才導尿，因為一直不能動，所以到隔天早上九點才有一大批醫生來看，…。謝○治答：沒有」等語，雖有部分內容記載不完整，惟李惠○萍確就告訴人是否下床乙節曾與謝○鳳有所爭執修正如上述對話內容，此均有前開該署檢察官庭訊錄音帶及訊問筆錄在卷可稽。此情亦與新竹地檢署98年7月31日竹檢國德98調2字第20044號函復本院說明：「A面能聽到被告即護士李○萍稱告發人（指何○瑜）的腳還能動，而在B面李○萍應謝○鳳的爭執反應，已修正為忘記何○瑜是在下床或在床上尿」、「是該錄音帶雖有空白片段，仍能聽出李○萍並未確信何○瑜可下床走動，僅稱能動而已，此與謝○鳳表示之情況接近」、「至筆錄上記載李○萍之陳述『還能走動』應係記載筆誤。

而筆錄和錄音內容如有不符，自然以錄音為準」，「被告鍾○強、廖○忠、蔡○倫三人是否應負業務過失傷害之罪責，與李惠萍之『能動』之證述尚無關聯」、「至錄音帶模糊不清之原因甚多，因錄音時之設備老舊、電力不足，或錄音帶擺放之時間過久均有可能，嗣該署設備改為光碟片錄影，效果已見改善」等語相符。徵諸首揭刑事訴訟法規定意旨，陳訴人所陳容有誤會。

(四)綜上，陳訴人指陳新竹地檢署偵辦廖○忠、鍾○強及蔡○倫等3人涉嫌業務過失傷害案件過程中，被告護士李○萍於作偽證指述「渠女手術後有下床小便」之錄音帶疑似被消音等情，容有誤會。

五、告訴人何○瑜以台大醫院95年11月21日校附醫秘字第0950213695號函等資料再行告訴，經台灣新竹地方法院檢察署審認非屬新事實或新證據而予行政簽結等節，亦難謂有違失

(一)按不起訴處分已確定者，非發現新事實或新證據，不得對於同一案件，再行起訴，刑事訴訟法第260條第1款定有明文。又最高法院69年台上第1139號判例意旨略以：「所謂發見新事實或新證據，係指於不起訴處分前，未經發見，至其後始行發見者而言，若不起訴處分前，已經提出之證據，經檢察官調查斟酌者，即非前述條款所謂發見之新證據，不得據以再行起訴。」

(二)本件陳訴人陳稱，渠於96年3月30日當庭所提出之台大醫院95年11月21日校秘字第0950213695號函，形式上確係「新事證」等情。經查，系爭台大醫院95年11月21日校附醫秘字第0950213695號函業經告訴人何珮瑜於96年8月6日向新竹地檢署提起告訴，案經新竹地檢署於96年11月1日函

復告訴人略以：「陳訴人所提公函係在講述醫學文獻記載及臨床實例機率之探討，僅係通盤的探討術後發生神經病變的可能性及機率多寡，並非告訴人個案之完整研究及手術過程鑑定報告，故無法僅憑函文內概括性的醫理過程，即遽認被告3人確有過失而導致陳訴人之傷害」、「所提出之新竹醫院行政主任、復健科主任及麻醉科主任親自拜訪告訴人之對話內容係告訴人於89年10月間所錄下，竟於前案檢察官偵查時遲未提出，是否仍能視為新證據已有疑義，且該次對話內容並非被告三人所親述，…再者，…錄音內容中，亦僅係安撫之言，符合社會常理，至於是否確實涉有刑責或是否需負擔民事賠償責任，當由檢察及司法機關依法偵查處理，並非醫院人員口頭承諾負其責任，即可認定被告三人涉有刑責，…」、「告訴人所提出之2項事證，均無法認為屬刑事訴訟法第260條所稱之新事實、新證據。此外，復查無其他新事實、新證據…，告訴人就業經不起訴處分確定之同一案件再行告訴，自不得再行追訴」等情。另據新竹地檢署於98年7月31日以竹檢國德98調2字第20044號函復本院說明略以：「謝○鳳於該署95年度陳字第24號調查中，於96年3月30日當庭提出台大醫院95年11月21日校秘字第0950213695號函，嗣何○瑜以之為新事證，附於96年8月3日之刑事告訴狀提出告訴，該署以96年他字第1491號偵查後簽結，並業以96年11月1日竹檢慎智96他1491字第22817號函覆表示其非新事證，該署無法追訴之意旨」等語，揆諸首揭規定及判例意旨，新竹地檢署前開認定，經核與法並無不合。

(三)綜上，告訴人何○瑜以台大醫院95年11月21日校

秘字第 0950213695 號函，形式上確係「新事證」為由，再行提起告訴，經新竹地檢署審認非屬新事實或新證據而予行政簽結等節，尚難謂有何違失。惟若陳訴人另發現有新事實或新證據，足就同一案件再行起訴之事由，仍得依刑事訴訟法第 260 條規定，向相關機關提出告訴，附此併敘。

六、本件陳訴人所提之醫療糾紛事件雖經司法途徑確定新竹醫院並無賠償義務，惟對於醫療糾紛之處理及其相關補償配套措施，行政院衛生署允宜研處因應

(一)本件陳訴人之女何○瑜因新竹醫院醫師鍾○強等人於渠闌尾切除手術後，發生右腳坐骨神經病變，疑與手術疏失糾紛乙案，業經新竹市東區區公所於 91 年 8 月 20 日、93 年 3 月 31 日進行調解，因意見不一致，調解不成立。刑事責任部分，經新竹地院於 94 年 4 月 7 日以 94 年度聲判字第 7 號刑事裁定駁回告訴人交付審判之聲請確定，民事責任部分則經最高法院於 96 年 8 月 9 日以 96 年台上字第 1736 號裁定駁回何○瑜之上訴在案。是本件醫療糾紛業經民刑事裁判確定被告鍾○強等 3 人並無法律責任。

(二)又據行政院衛生署 98 年 11 月 9 日衛署醫字第 0980263227 號函復本院說明：「依醫療法第 82 條第 2 項規定，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。針對此一事件，該署新竹醫院並無『損害賠償』義務，至於『補償』係屬道義責任問題，該署新竹醫院執行醫療過程並無任何不妥之處，如予『補償』，並非所宜」等語。惟查，客觀上本件陳訴人之女何○瑜確係於新竹醫院進行闌尾切除手術後，發生右腳坐骨神經之病變。雖無證據足資認定新

竹醫院及醫師等之責任，又消費者保護法之無過失責任多數主張於醫療行為並不適用，惟新竹醫院得否酌情予以社會救助，容有再行研議之餘地。有鑑於國內醫療糾紛事件層出不窮，所採取醫療糾紛處理模式，除法律訴訟外、自力救濟、抗議施壓等不一而足，為保障消費者權益，促進醫病雙贏關係，行政院衛生署允宜就此及早研處因應。

(三)綜上，本件陳訴人所提之醫療糾紛事件雖經司法途徑，確定新竹醫院並無損害賠償之義務，惟目前對於醫療糾紛之處理及其相關社會救助等之配套措施，均未有相關規定，行政院衛生署允宜就此及早研處因應見復。