

法律小知識－老鄧給個說法

文 法律顧問 鄧政雄(第12屆校友)

告知，千萬不要被告才知



最近聽了幾場高等法院法官的演講，不約而同強調告知義務的變化，也就發現最高法院對告知說明範圍的要求，從原先醫療法與醫師法中醫療行為方向發展闡述，然後到告知說明最常被引用的94,台上,2676經典判決，再到最近幾年漸加重醫療機構所作檢驗報告的告知義務，再加上108.01.06「病人自主權利法」即將實施，則更開啟醫師及醫療機構告知另一個重點，以下就讓老鄧來替大家整理說明。

一、醫療法規中的告知範圍

病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應



不良反應則是指，治療風險、常發生之併發症及副作用暨雖不常發生，但可能發生嚴重後果之風險、死亡率

可能不良反應

治療風險、常發生之併發症及副作用暨雖不常發生，但可能發生嚴重後果之風險、死亡率。

二、經典判決

最高法院刑事判決94年度台上字第2676號

該判決則除了原醫療法規中所規定的告知範圍外，又再加上了

- (一) 診斷之病名、病況、預後及不接受治療之後果。
- (二) 建議治療方案及其他可能之替代治療方案暨其利弊。
- (三) 治療風險、常發生之併發症及副作用暨雖不常發生，但可能發生嚴重後果之風險。
- (四) 治療之成功率（死亡率）。
- (五) 醫院之設備及醫師之專業能力等事項；

另外該判決也指出，在一般情形下，如曾說明，病人即有拒絕醫療之可能時，即有說明之義務；於此，醫師若未盡上開說明之義務，

除有正當理由外，難謂已盡注意之義務；又上開說明之義務，以實質上已予說明為必要，若僅令病人或其家屬在印有說明事項之同意書上，冒然簽名，尚難認已盡說明之義務。

三、近年最高法院要求重點新增檢驗的報告義務

最高法院民事判決105年度台上字第146號及104年度台上字第2081號，都一再出現一樣的觀點，也就是特別強調檢驗告知說明義務。

「疾病之情狀及病灶所在，乃病人就醫時最迫切需要知悉之資訊，而醫療機構之醫療義務除為正確診斷出病灶所在，以採取及時、有效及適當之治療方法。故醫療機構負有告知及說明義務，即包含診斷之病名、病情、治療方針、處置、用藥、預後情形、可能之不良反應及不接受治療之後果、各項檢查結果、檢查結果之涵意、是否需為追蹤檢查及後續之治療等。」

而到最高法院民事判決107年度台上字第1593號，對於檢查報告就更明確指出

「如病人於檢查報告產出前離院，醫療機構就檢查報告結果應進行追蹤，若檢查報告結果異常即應通報並通知病人回診治療。醫療機構未履行此告知義務，難謂無疏失之處（也就是有疏失的意思啦）。」

這是個算很重要的告知義務範圍的增加，而這部分可以分為兩點說明，首先對於醫療機構之檢驗報告，從早期討論到底醫療機構有無報告義務及主動通知義務，到現在最高法院的見解，似乎已認為這類報告義務不能免，特別是重大疾病或有危及生命安全的有關的診斷更是需通報病人回診，否則會有違反法律的問題。另外一個問題，病人如果在院所中所做之檢驗或檢查如有發現異常，依照此判決的精神似乎也是應有通報病人知道的義務，這部分值得大家正視及特別注意。

四、「病人自主權利法」中的告知



108.01.06就要實施的「病人自主權利法」，大部份的重點都放在該有關預立醫療決定部分，但其實該法中在第四條對於告知的部分，新增了病人有知情的權利，因此需告知病人病情、醫療選項及各選項之可能成效與風險預後。另外病人對於醫師提供之醫療選項，則有選擇與決定之權利。也就是說，非手術類的告知範圍的再擴大，該法特別是明文規定需告知醫療選項，當然就包括了不做的選項，之前這部分只在衛福部版的手術同意書呈現，現在則直接拉到一般非手術的處置皆需強制告知選項，當然這部分就必須記載在病歷上，若是沒告知選項，當然就更容易被告了。

病人自主權利法第4條

病人對於病情、醫療選項及各選項之可能成效與風險預後，有知情之權利。對於醫師提供之醫療選項有選擇與決定之權利。

病人之法定代理人、配偶、親屬、醫療委任代理人或與病人有特別密切關係之人（以下統稱關係人），不得妨礙醫療機構或醫師依病人就醫療選項決定之作為。

五、告知，不是被告才知

隨著病人自主權利法即將實施，加上最高法院最近針對檢驗報告的告知義務提升，其所賦予醫師或醫療機構的負擔當然就更加沉重，包括法律及金錢的負擔，因此告知，千萬不要被告才知，要不然就了大了。