

2022

台灣婦產科醫學會
111年度年會季學術研討會

醫法對話 (1)

---從手術同意書、醫療診斷書談起

報告人：王炯琅

2022/08/14

醫院偽開巴氏量表 幫仲介削外勞

2009/09/30 [記者陳鳳麗／南投報導]

「犯罪」

巴氏量表造假 逾20醫師涉案

- 南投檢警聯手破獲以合法掩護非法的人口販運「手套」的牽線下，以每張1萬2000元代價，由台且不管巴氏量表，2年來開了200多張，而仲介



假病患坐輪椅騙巴氏量表！出醫院竟「站起」



林昉叡 紀建亨

2018年9月8日



嘉義有不肖人力仲介公司，涉嫌找來假病患，坐輪椅進醫院，詐騙院方取得巴氏量表，再申請外籍看護牟利，檢警調搜索約談相關人，發現嫌犯已經得手近百件，不法所得可能高達1500萬元，嘉義地院裁定主嫌收押禁見，誇張的是，有些假病患坐輪椅進去，一走出醫院，竟然得意洋洋站起來還抽菸。



名涉及假造巴氏量表案的醫師，昨天被移送至新地檢署複訊。（記者蔡彰盛攝）

TVBS
NEWS

圖)

助產婦詐保**6738**萬！林思宏 深刻自省

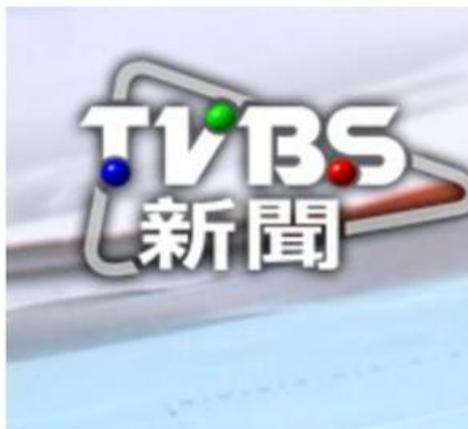
減肥名醫李威傑 詐騙4666萬保險金



4 黃雅琪

敏盛醫詐5千萬健保 健保署開罰停約1年

發佈時間：2016/11/23 09:45
最後更新時間：2016/11/23 10:59



減肥名醫李威傑涉詐案 健保署續查出全台4分之1胃潰瘍手術都他申報的

文 / 楊惠君
2016年10月7日



法務部調查局重大經濟犯罪案件認定要點

誤入地雷陷阱

- 一、詐領商業保險給付：經濟犯罪案件
- 二、申報健保不實給付：
追繳健保給付、行政罰鍰、停止特約
- 三、其他：殘障認定、勞保失能給付

法務部調查局重大經濟犯罪案件認定要點

法務部107年9月18日法檢字第10700142480號函核定修訂

其被害人人數或被害法益金額認定標準，依各地方檢察署轄區之社會經濟情況不同，區分如下：

(一) 臺灣基隆、臺北、新北、士林、桃園、臺中、臺南、高雄、橋頭地方檢察署被害人人數五十人以上或被害法益金額新臺幣二千萬元以上者。

(二) 前款以外之地方檢察署被害人人數三十人以上或被害法益金額新臺幣一千萬元以上者。

醫師角色

※第 30 條（幫助犯及其處罰）

- 幫助他人實行犯罪行為者，為幫助犯。雖他人不知幫助之情者，亦同。
- 幫助犯之處罰，得按正犯之刑減輕之。

※第 31 條（正犯或共犯與身份）

- 因身分或其他特定關係成立之罪，其共同實行、教唆或幫助者，雖無特定關係，仍以正犯或共犯論。但得減輕其刑。
- 因身分或其他特定關係致刑有重輕或免除者，其無特定關係之人，科以通常之刑。

〇〇醫院（診所）手術同意書格式

※基本資料:

病人姓名_____ 出生日期_____年_____月_____日 病歷號碼_____

一、擬實施之手術（以中文書寫，必要時醫學名詞得加註外文）:

1. 疾病名稱:..
2. 建議手術名稱:..
3. 建議手術原因:..

二、醫師之聲明:

1. 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋這項手術之相關資訊，特別是下列事項:..

- 需實施手術之原因、手術步驟與範圍、手術之風險及成功率、輸血之可能性;
- 手術併發症及可能處理方式;
- 不實施手術可能之後果及其他可替代之治療方式;
- 預期手術後，可能出現之暫時或永久症狀;
- 其他與手術相關說明資料，已交付病人;

2. 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術的問題，並給予答覆:..

- (1) _____
- (2) _____
- (3) _____

手術負責醫師:

姓名: _____

簽名: _____

專科別: ..

(※衛生福利部授子之專科醫師證書科別; 若無則免填) ..

日期: _____年_____月_____日 時間: _____時_____分

三、病人之聲明:

1. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解施行這個手術的必要性、步驟、風險、成功率之相關資訊。..
2. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解選擇其他治療方式之風險。..
3. 醫師已向我解釋，並且我已經瞭解手術可能預後情況和不進行手術的風險。..
4. 我瞭解這個手術必要時可能會輸血; 我同意不同意輸血。..

5. 針對我的情況、手術之進行、治療方式等，我已經向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。..
6. 我瞭解在手術過程中，如果因治療之必要而切除器官或組織，醫院可能會將它們保留一段時間進行檢查報告，並且在之後會謹慎依法處理。..
7. 我瞭解這個手術有一定的風險，無法保證一定能改善病情。..

基於上述聲明，我同意進行此手術。..

立同意書人姓名: _____

簽名: _____

(※若您拿到的是沒有醫師聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名同意) ..

關係: 病人之 _____

(立同意書人身分請參閱附註三) ..

身分證統一編號/居留證或護照號碼: ..

住址: ..

電話: ..

日期: _____年_____月_____日 時間: _____時_____分

附註: ..

一、手術的一般風險:

1. 手術後，肺臟可能會有一小部分塌陷失去功能，以致增加胸腔感染的機率，此時可能需要抗生素、呼吸治療或其他必要的治療。..
2. 除局部麻醉以外之手術，腿部可能產生血管栓塞，並伴隨疼痛和腫脹。凝結之血塊可能會分散並進入肺臟，造成致命的危險，惟此種情況並不常見。..
3. 因心臟承受壓力，可能造成心臟病發作，也可能造成中風。..
4. 手術過程仍可能發生難以預期的意外，甚至因而造成死亡。..

二、立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。..

三、手術同意書除下列情形外，應由病人親自簽名: ..

1. 病人為未成年人或因故無法為同意之表示時，得由法定代理人、配偶、親屬或關係人簽名。..
2. 病人之關係人，係指與病人有特別密切關係之人，如伴侶（不分性別）、同居人、摯友等; 或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。..
3. 病人不識字，得以按指印代替簽名，惟應有二名見證人於指印旁簽名。..

四、醫療機構應於病人簽具手術同意書後三個月內，施行手術，逾期應重新簽具同意書，簽具手術同意書後病情發生變化者，亦同。..

五、手術進行時，如發現建議手術項目或範圍有所變更，當病人之意識於清醒狀態下，仍應予告知，並獲得同意，如病人意識不清醒或無法表達其意思者，則應由病人之法定或指定代理人、配偶、親屬或關係人代為同意。無前述人員在場時，手術負責醫師為謀求病人之最大利益，得依其專業判斷為病人決定之，惟不得違反病人明示或可得推知之意思。..

六、醫療機構為病人施行手術後，如有再度為病人施行手術之必要者，仍應重新簽具同意書。..

七、醫療機構查核同意書簽具完整後，一份由醫療機構連同病歷保存，一份交由病人收執。..

○○醫院（診所）麻醉同意書格式

*基本資料

病人姓名_____ 出生日期_____年_____月_____日 病歷號碼_____

一、擬實施之麻醉（以中文書寫，必要時醫學名詞得加註外文）

1. 外科醫師施行手術名稱：

2. 建議麻醉方式：

二、醫師之聲明

- 我已經為病人完成術前麻醉評估之工作。
- 我已經儘量以病人所能瞭解之方式，解釋麻醉之相關資訊，特別是下列事項：
 - 麻醉之步驟。
 - 麻醉之風險。
 - 麻醉後，可能出現之症狀。
 - 其他與麻醉相關說明資料，已交付病人。
- 我已經給予病人充足時間，詢問下列有關本次手術涉及之麻醉問題，並給予答覆：
 - (1) _____
 - (2) _____
 - (3) _____

麻醉醫師

姓名：

簽名：

日期：_____年_____月_____日

時間：_____時_____分

三、病人之聲明

- 我了解為順利進行手術，我必須同時接受麻醉，以解除手術所造成之痛苦及恐懼。
- 麻醉醫師已向我解釋，並且我已了解施行麻醉之方式及風險。
- 我已了解麻醉可能發生之副作用及併發症。
- 針對麻醉之進行，我能夠向醫師提出問題和疑慮，並已獲得說明。

基於上述聲明，我同意進行麻醉。

立同意書人姓名：

簽名：

（※若您拿到的是沒有醫師聲明之空白同意書，請勿先在上面簽名同意）

關係：病人之

（立同意書人身分請參閱附註三）

身分證統一編號/居留證或護照號碼：

住址：

電話：

日期：_____年_____月_____日

時間：_____時_____分

附註：

一、手術過程中之麻醉，除輔助手術順利施行外，亦可免除手術時的痛苦和恐懼，並維護生理功能之穩定，但對於部分接受麻醉之病人而言，不論全身麻醉或區域麻醉，均有可能發生以下之副作用及併發症：

- 對於已有或潛在性心臟血管系統疾病之病人，於手術中或麻醉後較易引起突發性急性心肌梗塞。
- 對於已有或潛在性心臟血管系統或腦血管系統疾病之病人，於手術中或麻醉後較易發生腦中風。
- 緊急手術，或腸胃進食，或腹內壓高（如腸阻塞、懷孕等）之病人，於執行麻醉時有可能導致嘔吐，因而造成吸入性肺炎。
- 對於特異體質之病人，麻醉可引發惡性發燒（這是一種潛在遺傳疾病，現代醫學尚無適當之事前試驗可預知）。
- 由於藥物特異過敏或因輸血而引致之突發性反應。
- 區域麻醉有可能導致短期或長期之神經傷害。
- 其他偶發之病變。

二、立同意書人非病人本人者，「與病人之關係欄」應予填載與病人之關係。

三、麻醉同意書除下列情形外，應由病人親自簽名：

- 病人為未成年人或因故無法為同意之表示時，得由法定代理人、配偶、親屬或關係人簽名。
- 病人之關係人，係指與病人有特別密切關係之人，如伴侶（不分性別）、同居人、摯友等；或依法令或契約關係，對病人負有保護義務之人，如監護人、少年保護官、學校教職員、肇事駕駛人、軍警消防人員等。
- 病人不識字，得以按指印代替簽名，惟應有二名見證人於指印旁簽名。

四、手術進行時，如發現建議麻醉項目或範圍有所變更，當病人之意識於清醒狀態下，仍應予告知，並獲得同意，如病人意識不清醒或無法表達其意思者，則應由病人之法定或指定代理人、配偶、親屬或關係人代為同意。無前揭人員在場時，麻醉醫師為謀求病人之最大利益，得依其專業判斷為病人決定之，惟不得違反病人明示或可得推知之意思。

五、醫療機構為病人施行手術後，如有再度為病人施行手術之必要，配合手術需施行麻醉者，仍應重新簽具麻醉同意書。

六、醫療機構查核同意書簽具完整後，一份由醫療機構連同病歷保存，一份交由病人收執。

證據：調查、鑑定、勘驗

- 人證：被告或共犯之自白，不得作為有罪判決之唯一證據，仍應調查其他必要之證據，以察其是否與事實相符。
- 書證：病歷記載、同意書、說明書....
- 物證：檢體（血液、組織、微物、DNA....）
- 其他：錄音、錄影、電磁紀錄或其他相類之證物

臺灣○○地方法院 106 年度醫字第 10 號民事判決

- 子宮肌瘤進行子宮全切除手術，進行麻醉過程中，因葉秀敏未能建立呼吸管道，嗣經轉送醫學中心治療後，因腦部缺氧時間過久發生缺氧性腦病變，迄今仍無法恢復意識，且四肢癱瘓，無法言語。
- 現今醫療運作之現況殆可認定，足見現行麻醉並非必由麻醉科醫生進行，且於地區醫院更為如此，僅需麻醉護理師輔助麻醉即可
- 告知義務已否履行，應以能否使病患理解與自身醫療行為有關之資訊為斷，至是否為醫師親自說明、甚或以口頭或書面說明，均在所不論。
- 已告知麻醉之相關風險，經認定如前，縱其所提出之麻醉同意書格式與衛福部公告不同，僅係違反行政規定裁罰之問題。
- 然違反醫療法之規定是否構成侵權行為，仍應視其違反之內容與損害結果發生是否具有因果關係。

臺灣○○地方法院109年度醫字第17號民事判決

- 有關醫療過失判斷重點應在於實施醫療之過程、而非結果，亦即法律並非要求醫師絕對須以達成預定醫療效果為必要，而係著眼於倘若醫師在實施醫療行為過程符合當時同業之醫療水準，善盡其應有之注意義務。
- 有關「告知後同意法則」之規範，旨在經由危險之說明，使病人得以知悉侵入性醫療行為之危險性而自由決定是否接受，以減少醫療糾紛之發生，並展現病人身體及健康之自主權，兼作為醫療行為違法性之阻卻違法事由。

臺灣○○地方法院109年度醫字第17號民事判決

- 於手術前是否應告知原告子宮肌腺瘤患者除了手術外，尚可採行口服避孕藥、口服佑汝 (Gestrinone)、注射柳普林 (Leuplin) 或達菲林 (Diphereline)，以及可於腹部肌腺瘤切除手術前3至6個月施打性腺刺激素促進荷爾蒙類似劑 (GnRHa)，以供原告選擇？
- 被告未告知原告有上開各種藥物可作為手術之外選項，亦未告知各種可能方案之利弊風險，自難認已經被告口頭說明併發症及施行該手術之利弊得失，並與原告共同討論，經其等慎重斟酌考量後而同意原告接受系爭手術；則原告雖於手術同意書簽名同意，然既非經為口頭充分說明，經原告慎思熟慮後所為之同意，原則上不生效力，不阻卻違法。被告辯稱已盡告知說明義務，難認有據。

告知義務（說明義務）

- 醫師法第12條之1規定之告知義務，或醫師依醫療法第63條第1項規定應向病患或其家屬說明手術原因、成功率、可能併發症及危險，及醫療機構依醫療法第81條規定應向病人或其配偶、親屬告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應等，均係基於對病患自主決定權之保障與尊重，使病患或其家屬**事先認識醫療行為之風險，並自主決定是否願意承擔該風險**，故應告知之內容，應以使病患能充分理解並決定是否接受該醫療行為有關之資訊為據，**並非要求醫師或醫療機構應就各項枝節均為詳細之說明，即告知義務應限於與自主決定權之行使間有重要關聯部分，以維醫病間權益之平衡。**

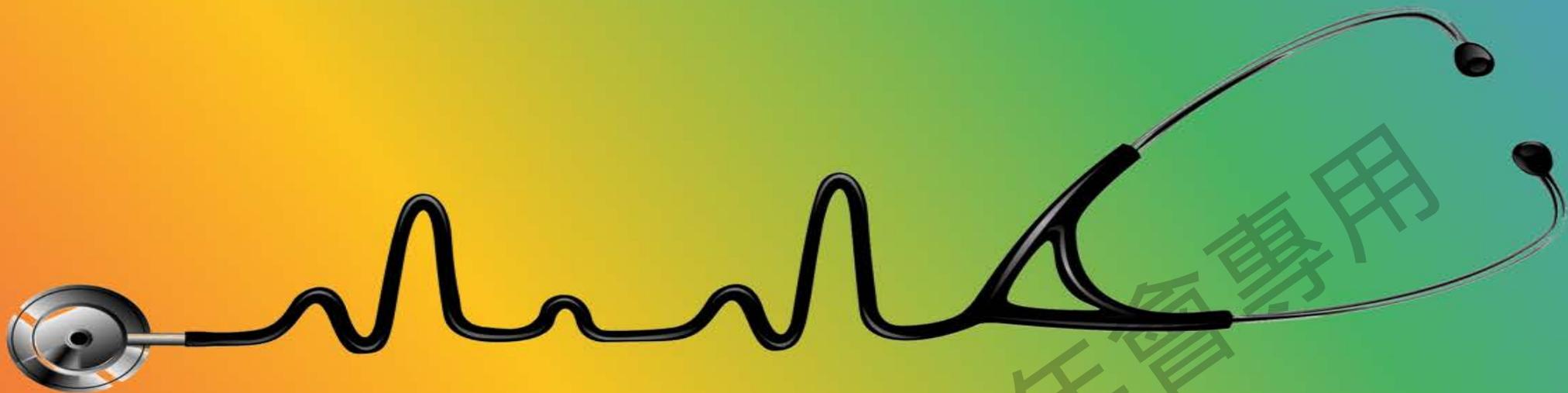
醫法對話：刑事判決論罪科刑

- 被告犯後除以前揭情詞為辯外，絲毫未見有何反省之意，且本件事發迄今，仍未與被害人家屬達成和解或給予被害人相應之賠償以獲寬諒，犯後態度難認良好等一切具體情狀爰量處有期徒刑2年，以昭炯戒。

【臺灣高雄地方法院 104 年度醫訴字第 1 號刑事判決】

【臺灣高等法院 高雄分院 106 年度醫上訴字第 4 號刑事判決】

【最高法院 107 年度台上字第 4259 號刑事判決】



諸法皆空 自由自在

THANK YOU!