

醫師對準父母 未充分解釋胎兒 可能罹患障礙的責任

Medical Liability for Insufficient Disclosure to Expectant
Parents about the Potential Disability of the Unborn Child

詹朝欽 Chao-Chin Chan* 編譯

Bundesgerichtshof, Urteil vom 14.2.2023 – VI ZR 295/20



摘要

本案涉及醫師並未全面性解釋胎兒發生嚴重身障的可能性。原告曾表示，若是先知悉胎兒可能罹患重症，便會終止妊娠。其於懷孕期間接受多次檢查，發現胎兒有腦部異常，但醫師並未清楚地告知其可能會導致其嚴重身障；胎兒出生後經確診罹患Aicardi-Goutieres症候群，導致終身的嚴重身障。原告就此向診所與所聘僱之醫師請求損害賠償，主張醫師未履行諮詢義務，未能使其在充分知情的情況下終止妊娠。法院認

*德國哥廷根大學法學博士候選人（Juristic Doctoral Candidate, Georg-August-Universität Göttingen, Germany）、國立政治大學法學博士候選人（Ph.D. Candidate, National Chengchi University）

關鍵詞：人格權（right to personality）、生命權（right to life）、終止妊娠（termination of pregnancy）、損害賠償責任（compensation for damages）、醫師告知義務（duty to inform）

DOI：10.53106/241553062024120098008

定醫師並未履行義務，未提供完整且正確的資訊，診所身為受雇人因此對原告負有損害賠償責任。本案亦涉及德國刑法對於合法終止妊娠的要件：儘管胎兒已具有生存能力，若其造成孕婦嚴重不堪負荷之負擔，致其無法實現生活時，對胎兒生命權之保障或許應退讓於孕婦生命權與人格權之保障。

In this case, it is about a physician's failure to fully explain the possibility of the fetus developing a severe disability. The plaintiff had stated that she would have terminated the pregnancy if she had known beforehand that the fetus might suffer from a serious condition. During her pregnancy, several examinations revealed brain abnormalities in the fetus, but the physician didn't inform her that these could lead to severe disability. After birth, the child was diagnosed with Aicardi-Goutieres syndrome, resulting in a lifelong severe disability. The plaintiff sought compensation for the damages from the clinic and the physician employed by the clinic, claiming that the latter had failed in his duty of consultation and had prevented her from making an informed decision to terminate the pregnancy. The court found that the physician failed to provide complete and accurate information, and the clinic as the employer was responsible for the plaintiff's damages. The case also touches on the elements for a lawful termination of pregnancy according to German Criminal Law. Even if the fetus could live by itself, if it places an unbearable burden on the mother to the extent that she cannot lead a normal life, the protection of the fetus's right to life may have to yield to the protection of the mother's right to life and personality.

壹、事實概要

一、事實

2010年，原告經產檢得知其胎兒罹患透納氏症（Turner-Syndrom）後，決定終止妊娠。2011年初，原告本有懷孕但自然流產，但其遺傳疾病檢驗結果為陰性。2011年6月，原告再次診斷為懷孕，婦科診所（即被告1）從2011年7月7日即懷孕第12週起接手照顧原告。2011年9月1日即懷孕第20週，該婦科診所資深醫師（即被告2）為原告進行詳細的超音波檢查（sonografische Feindiagnostik），但無法清晰顯示胎兒連接大腦二個半球的胼胝體（corpus callosum）和另一個重要的大腦結構透明隔腔（cavum septum pellucidum）。2011年11月10日，超音波檢查顯示胎兒腦脊隨液室增大而有腦室肥大（Ventriculomegalie）症狀，並於2011年11月15日進行核磁共振掃描；其結果顯示，胎兒患有水腦症（Hydrozephalus）、胼胝體發育不全（Balkendysgenesie）、大腦鐮發育不全（Falxhypoplasie）等綜合症狀。

2011年11月17日，原告因頸椎機能不全，於被告1處治療，直至2011年11月24日。在此期間，原告先與證人X醫師（任職於被告1之資深醫師）進行討論，隨後於2011年11月22日與被告2就核磁共振檢查結果進行討論。2012年1月3日，胎兒出生後確定罹患Aicardi-Goutieres症候群（Aicardi-Syndrom, AGS），症狀包括橫梁發育不全、多小腦迴畸形症（大腦皮層畸形、大腦皮層過度折疊）、水腦症、脈絡從囊腫（Choroid plexus cyst, Plexuszysten）和慢性硬腦膜下血腫（subdural hematoma）。新生兒眼睛畸形、認知和運動發展遲緩，無法行走、爬行、說話和抓握，吞嚥反射嚴重受損，還患有嚴重的抗藥性癲癇。