

學習式
判解評析

【醫療民事法】
醫療糾紛所涉昏迷病患
住院治療案
論醫療契約
之成立與醫病關係

A Medical Lawsuit about a Hospitalized
Patient Who Sank into Unconsciousness:
On the Establishment of a Medical Contract and
the Relationship between Physicians and Patients

張宇葭 Yu-Jia Chang*

裁判字號 臺灣高等法院106年度上字第1565號民事判決
引用法條 民法第153條、第179條、第180條；
民事訴訟法第277條



摘要

病患至醫療機構就醫，通常係由病患與醫療機構間締

*臺灣臺北地方法院法官 (Judge, Taiwan Taipei District Court)

關鍵詞：不當得利 (unjust enrichment)、成立醫療契約 (establishment of a medical contract)、請求給付醫療費用 (claim for payment of medical treatments)、履行道德上之義務 (duty of moral fulfillments)、醫療契約關係 (medical contract)

DOI : 10.3966/241553062019030029006



結醫療契約，當病患因昏迷而欠缺意思表示能力時，實務上有依據醫療法第63條，指出此時病患之法定代理人、配偶與親屬等關係人除可代為簽具醫療同意書，亦可代理其與醫療機構間締結醫療契約。本文認為，若因病患無法為意思表示，即認醫療契約無法締結，則醫療照護義務範圍將因欠缺契約內容而陷於不明。蓋民事上之契約責任係在保護當事人間之利益，倘若未來發生醫療糾紛，病患基於契約責任之主張較侵權行為責任有諸多優點，至於醫療機構亦得基於契約向病患請求醫療服務之對價。

When a patient seeks medical advice in a hospital, there would be a medical contract between the patient and the hospital. According to Paragraph 63 Medical Act, the legal representative, the spouse and the family memberships could sign the consent form for medical treatments and conclude a medical contract with the hospital, if the patient is failed to express his own will. According to the assumption in this paper, the medical contract could not be concluded without any expression of patient's will and it could lead to a problem that the range of medical treatments could be unclear due to the lack of a contract. The civil responsibility of the contract aims to protect the interests of two parties. A patient's claim which is based on the contract could be better than a claim based on torts on the one hand. On the other hand, the hospital could also claim to the patient for the payment of medical treatments according to the medical contract.



本件之審級歷程表*

裁判日期	民事判決字號	結果
2017年8月30日	臺灣士林地方法院 104年度醫字第7號	原告敗訴
2018年3月20日	臺灣高等法院106年 度上字第1565號	上訴及追加之訴 均駁回確定

*本文主要就臺灣高等法院判決為介紹與評析。

壹、事實與前審概要

A於2012年6月8日至甲醫院接受眼底攝影檢查，因注射顯影劑發生過敏性休克，經急救後仍陷入重度昏迷，在甲醫院持續住院接受治療，自2013年1月2日起迄2015年5月13日出院止，均未給付甲醫院醫療費用。B為A之女，於2013年3月27日經法院裁定宣告為A之監護人，甲醫院主張其與A或B間有締結類似有償委任性質之醫療契約，甲醫院得依醫療契約之關係請求A或B給付醫療費用。倘認兩造間不成立醫療契約法律關係，則A無法律上原因於甲醫院接受診治，已構成不當得利；又B為A之法定扶養義務人，卻由甲醫院代墊付醫療費用，則家屬B亦無法律上原因而受有利益，構成不當得利，甲醫院亦得依民法第179條不當得利之規定，請求A或B給付上開醫療費用，乃起訴請求A或B給付醫療費用或返還不當得利。一審為甲醫院全部敗訴判決，二審維持原審判決，且駁回甲醫院在二審追加請求返還不當得利部分之訴訟，因甲醫院未上訴而確定在案。

貳、判決要旨

兩造間並無成立類似有償委任之醫療契約，甲醫院依據醫

療契約之關係，請求A或B給付醫療費用，應無理由，不應准許。A自2013年1月2日起迄2015年5月13日出院止，積欠甲醫院之各項醫療費用，雖屬A因無法律上之原因而受利益，惟甲醫院於該期間對A之照護，乃因履行道德上之義務而為給付，依民法第180條第1款之規定不得請求A返還，亦無從請求B給付。

參、判決摘要

一、原告主張要旨

(一) A於2012年6月8日至甲醫院接受眼底攝影檢查，因注射顯影劑發生過敏性休克，經急救後仍陷入重度昏迷。其後即在甲醫院接受治療，A乃與甲醫院締結類似有償委任性質之醫療契約，然A自2013年1月2日起迄2015年5月13日出院止，尚積欠甲醫院診察費、病房費、處方調劑費、處置費、伙食費、藥品費、證明書費及材料費等自費之醫療費用共計新臺幣1,864,601元，甲醫院自得依據醫療契約之關係請求A給付上開醫療費。另B經臺灣屏東地方法院於2013年3月27日裁定宣告為其母即A之受監護宣告監護人，有養護治療A之義務，且B以自己名義於2012年6月8日為A辦理住院，應認該醫療契約係B以自己名義為A之利益而與甲醫院締結，B亦應依醫療契約之法律關係，給付甲醫院上開醫療費。

(二) 甲醫院未曾允諾A或B不收取上開醫療費用，兩造也未曾達成不收取醫療費用之協議。甲醫院醫師對A注射顯影劑引發其重度昏迷，以及甲醫院於事發後之急救處置，均合於醫療常規，並無疏失，此均經檢察官不起訴處分書所認定在案。且A因施打顯影劑引發過敏性休克，已通過藥害救濟補償之審核獲取200萬元之補償，足見甲醫院之醫師係合法使用藥物，並無疏失。另甲醫院為公立醫療院所，有關應提供之醫療

內容及收費標準，係依公告標準計收，且已免除部分醫療費用，甲醫院已盡最大善意協助病患。

（三）倘認A與甲醫院不成立醫療契約法律關係，則A無法律上原因於甲醫院接受診治，已構成不當得利；又B為A之法定扶養義務人，卻由甲醫院代墊付醫療費用，則B亦無法律上原因而受有利益，構成不當得利，甲醫院得依民法第179條不當得利之規定，請求A或B給付上開醫療費用。

二、被告答辯意見

（一）A係因甲醫院醫師注射顯影劑陷入休克昏迷，並因甲醫院醫護人員疏失，迄今仍為植物人狀態。甲醫院於協商時原同意承擔費用照顧A半年，並允諾不再索討醫療費用，亦曾允諾A辦妥出院手續，即不再請求醫療費用。

（二）因甲醫院之加害給付，致A之人格權受侵害，甲醫院應依債務不履行之規定負損害賠償責任。如認應給付醫療費用，A亦得以上開不完全給付損害賠償債權，與甲醫院請求之醫療費用互為抵銷。

三、判決理由

（一）醫療契約關係部分

1.按「當事人互相表示意思一致者，無論其為明示或默示，契約即為成立」，民法第153條第1項定有明文。次按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證之責任，為民事訴訟法第277條前段所明定。又醫療契約係醫師或醫院提供特殊之醫療技能、知識、技術予病患，為之診治疾病所訂立之契約，其契約之性質屬委任契約或近似委任契約之非典型契約。甲醫院主張兩造間有醫療契約關係存在，A及B則抗辯A陷入重度昏迷係醫院醫療疏失所致，且甲醫院曾允諾照顧A半年並願意承擔所生費用。則就兩造間有無醫療契約關係存在一

Angle

節，甲醫院自應負舉證之責任。

2. A於2012年6月8日即已陷入重度昏迷，則其既因處於意識障礙狀態而不能為意思表示或受意思表示，A本人自無與甲醫院締結醫療契約之能力。

3. B雖曾在A住院治療期間簽立「保護性約束同意書」、「病人權利與義務聲明」、「中央靜脈導管置入術說明書」等書面交予甲醫院。然「保護性約束同意書」僅能證明B代A同意由甲醫院之醫療人員對A施以保護性約束；「病人權利與義務聲明」僅能證明B曾收受甲醫院病人權利與義務聲明並已閱讀；「中央靜脈導管置入術說明書」則係依醫療法第63條及第64條之規定，醫療機構實施手術前應向病患或家屬盡說明告知義務，以及徵得同意並簽具手術同意書，是上開書面文件均不能證明甲醫院與B間有訂立醫療契約之合意。

4. 甲醫院與A或B間皆無成立類似有償委任之醫療契約，甲醫院依據醫療契約之關係，請求A或B給付醫療費用，均無理由。

（二）不當得利法律關係部分

1. A於2012年6月8日因注射顯影劑引發過敏性休克昏迷後，即持續留住甲醫院住院、治療，且自2013年1月2日起迄2015年5月13日出院止，均未支付甲醫院診察費、病房費、處方調劑費、處置費、伙食費、藥品費、證明書費及材料費等自費之醫療費用等費用，自屬A因無法律上之原因而受利益。甲醫院依民法第179條規定¹之不當得利法律關係，請求A返還其所受利益（即上開住院期間之醫療費用），即屬有據。

2. 按給付係履行道德上義務者，不得請求返還，民法第

1 民法第179條：「無法律上之原因而受利益，致他人受損害者，應返還其利益。雖有法律上之原因，而其後已不存在者，亦同。」

180條第1款定有明文。而所謂道德上之義務，應以社會通念而客觀判斷之。雖甲醫院之醫療人員對A之醫療過程並未違反醫療常規，A請求甲醫院及相關醫療人員負損害賠償責任，亦經法院判決駁回確定。惟A既係於甲醫院接受醫療措施之過程發生上開因注射顯影劑而過敏性休克昏迷，經急救後仍陷入重度昏迷，在甲醫院接受治療，迄今仍為植物人狀態，甲醫院自難免其醫療、照護A之道德上責任。則A於休克昏迷後接受甲醫院之住院、醫療等相關措施，應認係甲醫院本於醫療機構照顧於醫療過程受有重大傷害病患之道德上給付，依民法第180條第1款之規定，甲醫院即不得請求A返還此不當得利。又甲醫院對A之醫療照護義務與B對A所負扶養義務係屬二事，甲醫院主張B因此免負扶養義務而受有不當得利，應不可採。

肆、判決評析

本件訴訟案例涉及昏迷（即欠缺意思表示能力）之病患住院治療時，醫療機構與病患本人或病患家屬間有無成立醫療契約之爭議。另亦涉及實務上常見於醫療糾紛發生後，病患持續在原就診之醫療機構住院治療，則後續治療之醫療費用醫院得否向病患或其家屬請求支付等糾紛衍生之爭議問題。本件判決意旨認病患在陷入昏迷處於意識障礙狀態，而不能為意思表示或受意思表示，即無與醫院締結醫療契約之能力，且家屬縱使在病患住院治療期間，有簽立相關醫療內容之書面交予醫院，亦無法遽認家屬即與醫院間有訂立醫療契約之合意（如圖1所示）。另於醫療糾紛發生後，病患持續在原就診之醫療機構住院治療，不論醫療糾紛發生是否屬可歸責於醫療機構之情形，後續之治療亦應為原醫療機構本於照顧於醫療過程受有重大傷害病患之道德上給付，依民法第180條第1款之規定，醫療機構無法依民法不當得利之法律關係請求病患返還不當得