

# 從全民健保觀察醫病關係之變遷

國立成功大學 法律研究所 助理教授 蔡維音

## 壹、醫療法律關係之變遷

傳統之醫師與病患之間的法律關係，乃是以民法與刑法為重心來加以規範。刑法乃是著重於醫師個人之行為責任，特別是在是否有涉及業務過失致人於死或傷害的認定上，而民事責任則主要從契約責任或侵權行為責任二個面向，來檢討醫療過失發生時之責任歸屬問題。從這幾個角度對於醫病關係之處理，也囊括了以往大多數的醫療紛爭形態。但隨著醫療技術的專業化與高價格化，以及醫療行為提供形態之改變，醫療服務的提供漸漸成為一種「公共事務」，不再只被視為是醫師與病患之間私人的紛爭，許多醫療爭議都成為公共議題，引起廣泛的討論。隨著全民健保的開辦，在醫病關係的法律規範上也被導入更多的政策性考量，大量的行政法規也隨之介入醫療體系，動輒左右醫療資源分配與醫療服務提供的生態，從而，對醫病關

係的觀察，也增加了許多必須考察的面向，除了向來的民、刑事責任的處理之外，也有許多新的反省（如組織性醫療、責任體系之調整等），從全民健康保險的角度切入醫病關係之檢討，也是不可或缺的一個面向。

## 貳、全民健保下之法律關係

在傳統之醫療服務提供之形態下，醫病之間法律關係的觀察重心在於醫療契約；醫療契約乃由醫師（及其歸屬之醫院或診所）與病患所締結，雙方之權利義務均以此醫療契約為準據，病患對醫師之信賴與委任以及醫師對病患之照顧保護義務也都來自於此。傳統上單純以醫師與病患間之醫療契約為中心的處理方式，在全民健保引進後，面臨相當大的衝擊。在進一步討論健保體制對醫病關係的影響之前，必須先對全民健保下法律關係的結構做簡略的說明。

全民健保之法律關係可以初步地先用一個大的三角關係來想像，此關係的三方分別是中央健康保險局、醫事服務機構與被保險人。存在於健保局與被保險人之間的關係稱之為「保險關係」，乃是基於全民健康保險法所成立的公法上權利義務關係，為全民健保整體之基礎法律關係；於健保局與醫事服務機構之間存在的則是所謂「特約關係」，乃是由雙方透過特約之簽訂、以確保醫事服務機構向被保險人提供健保醫療給付之法律關係；而本文討論焦點之「醫病關係」則是存在於醫事服務機構與就醫民眾之間的法律關係(註一)。這三方法律關係交互影響，使得醫療契約的內容與履行很難再單純用雙方當事人自主的合意來加以理解，因為無論是就醫民眾或是醫師(及所屬院所)哪一方，實際上都無法自外於全民健保體制，也都受到健保相關規定的拘束與牽制。在此，雖然理論上全民健保並未排除醫病之間另為合意，約定超出健保給付範圍外之醫療服務，但此種情形毋寧是例外，也不能因此而忽略在一般典型就醫情形中，全民健保體制所帶來之重大影響。

全民健康保險的導入本具有其社會安全上之立意，乃是要將國民之生、老、病、死等典型之生命中的風險，以社會連帶的方式來分擔，緩和個別國民所受到的衝擊，使得其面臨突來之重大健康風險時，至少能獲得最基礎之醫療照顧。如此之社

會安全機制的引入，自有其值得追求之制度目標，惟透過強制保險的方式，使全民都能取得最基礎之醫療服務請求權，並統一規範保險給付的範圍，卻不可避免地對原來醫病關係的生態產生巨大衝擊。作為醫療關係基礎之醫療契約雖仍然是處理醫療糾紛之基礎法律依據，但由於健保關係的介入，許多健保行政上之要求(或透過法律規定或透過授權命令)會直接成為醫病雙方權利義務的內容，或成為醫師或醫院、診所所負之公法上義務，這對醫病關係之規範產生了不可忽視的變化。以下舉出幾點現象，來說明全民健保對於醫病關係變遷之重大影響。

### 參、全民健保體制對醫病關係的影響

#### 1. 病患之權利意識提升

全民健保所帶來之心理效應之一即是：病患開始感覺其就醫是其本身之權利。以往之就醫行為，乃是以請求健康之回復為主要目的，基於醫療契約所產生之醫療服務請求權也連結著支付醫療費用之義務；但在全民健保體制下，保費已經預付，於「保險事故」(傷殘疾病)發生時即產生人民對健保局之「保險給付請求權」，這也使得人民產生一種錯覺，以為其對於特約醫療院所享有請求醫療給付的權利。實則，人民持健保卡至醫院、診所就醫，得享有「免費」之醫療服務，此乃

是一種誤解，實際上之法律關係乃是被保險人持就醫憑證，去向與保險人簽有特約之醫事服務機構請求醫療服務，醫事服務機構乃是基於「利益第三人契約」之效果，免除被保險人之部份醫療費用，而原來作為醫病關係基礎之醫療契約，自始至終仍存在於醫病雙方之間，只是醫師及其所屬之醫療院所所提供之醫療服務同時滿足了雙重的法律效果：一則為健保局所負保險給付義務之履行，二則為其本身所締結之醫療契約之履行。

而由於二種不同的給付目的與法律效果並存於就醫過程上，造成就醫民眾的認知混淆。原來就醫乃是以健康之回復或維持為目的，但由於在全民健保的體制下，所有國民均強制加入保險，亦被強制課予保費負擔，因而在全民健保之本旨宣導不足的情況下，以就醫來「還本」的心態普遍存在，這不僅造成醫療資源的浪費，扭曲了風險分擔的制度設計，造成健保鉅大的財政負擔；這個效應也同時影響到醫病之間的互動。由於病患認為就醫（請領醫療給付）乃是其繳交保費換取而來的權利，其對醫師的認知也從原來全面托付其健康照顧的獨立專業人士，轉換而為「核發給付的機關」，因而容易產生斤斤計較的心態。原來病患對於醫師所選擇之醫療方式與所開立之藥物，應信賴其專業性，並在醫療費用負擔的考量下，也會傾向接受適度之治療方式即可。但在健保體制

下，病患可能會希望醫藥提供越昂貴越好，受領越昂貴之醫藥治療便覺得越「夠本」的心態，毋寧是以社會連帶思想為基礎之社會保險的一大隱憂。再加上病患相互之間比較不同醫師開立之藥物等級的風氣（「哪個醫生給的藥比較貴，哪個給的比較不好」），這種狀況極易使得醫病之間的信賴化為烏有。

## 2. 醫師所受之牽制

在傳統醫病關係的解釋上，醫師施行醫療行為的過程被視為是基於本身之獨立專業判斷而進行，也因而在判斷醫療過程是否有疏失的標準上，也是以專業自主的基準來衡量。然而這個設定在現行的醫療體系下，卻越來越不合時宜。首先在組織性醫療的生態下，個別醫師被納入所屬醫療機構之組織分工下，醫療過程之各個環節有許多部份並非主治醫師個人所能控制的，因而原來之醫療責任體系所預設之醫師之自主性與獨立性在現實中並不盡然能實現，這種現象使得醫師個人的責任範圍變得難以界定。

再者，在全民健保之體制下，要判定醫療疏失的責任歸屬又更加困難。以往醫師所選擇之醫療手段，是在說明醫療方式與費用負擔後，取得病患同意即可進行。但在健保體制下，所能選擇之醫療手段受到繁複之行政規定之拘束，包括所選擇之醫療手段是否在健保給付範圍之內、是否需要先行申請、是否要有特殊之鑑定過

程，在在都使得醫療手段之選擇複雜化，醫病之間之合意也趨向於不安定。因為對於某項需要申請之給付，病患可能要求醫師先試行申請，若被拒絕再看看要自行負擔或是採取他種醫療手段，這無疑也額外增加了治療的延誤風險與醫師的行政負擔。

況且，在醫療手段之選擇是否適當的判斷上，若醫師的決定權受到健保給付範圍的牽制而導致治療結果不理想，則極易有醫療紛爭的發生。病患一方必然主張醫師的注意與保護義務應該是全面的，不能因為健保不給付就採取消極態度；而醫師也勢必主張因為之前基於病患明示或默示要依賴健保給付的態度，而以為病患並不考慮健保未給付的醫療手段。也正因此，醫療糾紛中之責任歸屬問題在全民健保體制下越來越難以判斷。

### 3. 健保行政對醫療體系之影響

全民健保的影響不止存在於病患與醫師個人之心態與行為期待上，其實影響更深遠的層次是在整個醫療體系的生態上。健保行政為了控制經費、減少醫療資源支出，在計費方式上、給付要件與範圍上、費用核付之考核上，都做了層層的控管，這些監控固然是為了節省健保醫療資源而不得不然，但這些對於健保給付的控管，自然地左右了醫師對於診療手段與用藥的選擇自由。由於全民健保透過全民強制加保之體制，掌握了絕大部份的醫療資源，

在此情形下，多數的醫院、診所都必須依附在健保體系下以求生存，從而，健保行政之費用核付流程，無疑地支配了所有健保特約醫療院所的醫療服務生態。

只要健保局對於某種手術的施行或某項藥品的使用設下管制措施，即使並非排除在給付範圍之外，而只是要求醫師為特別的報備或申請，都很可能被醫師或所屬院所視為額外的時間與費用上的負擔而不樂於採用，這自然也影響到病患的權益。而又由於醫療手段的採取是委由醫師單獨為專業之判斷，醫師並不必然會向病患交代其心理過程，則病患對於醫師為何不採取某種特定診療手段或用藥，難免存有疑慮，認為醫師或許是由於怕麻煩而不願代為申請。此結果即是：全民健保此外在框架，實際上已影響到醫病之間的信賴關係。又由於民眾持健保卡就診乃基於一種認知，認為其有權享受免費的醫療服務，因而當對醫師診斷不滿意時就重複就診的情況大增，此現象導致醫師不堪門診量的負擔，服務品質降低，而這又影響到人民對醫師的信賴，由此形成醫療資源浪費之惡性循環。

## 肆、結語

本文以上就全民健保對醫病關係之影響的分析，多偏向負面效應的描述。這並非意味著對現行全民健保制度的否定，而是正基於要促成全民健保之永續健全經

營，認為此關係國民健康維護之社會安全體制必須有能力持續自身之反省與檢討，並積極尋求醫療體系的共同參與以及民眾對社會連帶理念的認同。在健保未來漫長而不確定的改革路途上，無論採取何種選項，作者特別在意的是法案形成過程必須有公意的參與，制度的理念以及財務構成的原則必須透明化與公開化，無論以何種方案為先，都必須以促進人民的理解與認同為第一要務。汲汲營營於費用之審核與對醫師、病患的監控，未必能達成費用控制的目的，反而往往先犧牲了制度之本

旨。畢竟，一套以「人」之互動為基礎的社會機制，仍須以「人」的關係為考量重心，才有可能順利運作。

### 註釋：

註一：關於全民健保多方主體之間法律關係更詳細的分析，請參見蔡維音，「全民健保之法律關係剖析」(上)(下)，月旦法學雜誌 1999 年 5-6 月，第 48、49 期。

## 編輯室

本刊秉持著只問耕耘不問收穫的精神，在應用倫理學的園地裡開墾至今已五年，去年能夠順利出刊並推出各號專題，在此特別感謝作者們的熱心支持，同時也要向讀者們致上誠摯的謝意。你們的支持是本刊進步的動力，還望不吝賜教，並繼續給予本刊支持。欣見應用倫理學研究在中文世界中日漸興盛，本刊為配合後基因圖組時代的來臨，帶動醫病關係的探討，並推動環境倫理的生活化，暨企業倫理的省思，本年度各期專題規劃如下：

第 21 期：「醫病關係」

第 22 期：「幹細胞研究之倫理議題」

第 23 期：「企業倫理」

第 24 期：「生態旅遊」