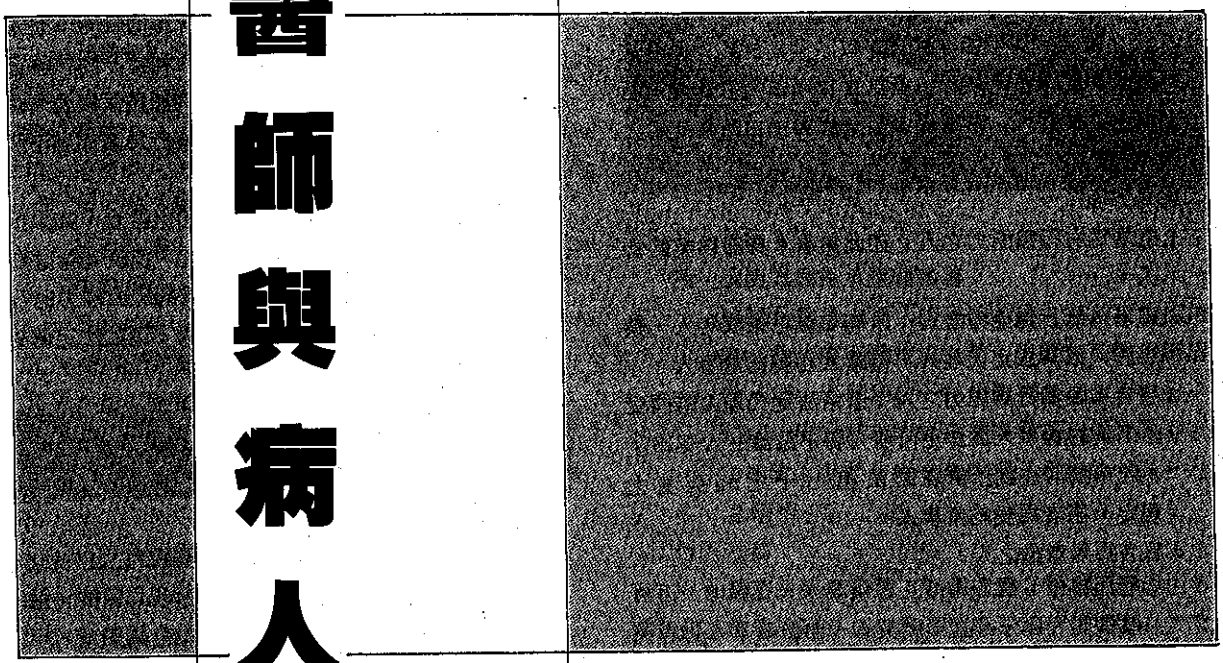
醫師與病人的契約關係

楊政謙



診療契約的成立

診療關係因診療行爲者爲了診治，手術或其他診療目的而接受患者診治之要求而成立，雙方的權利與義務關係也因此產生；並不以實際診療行爲的實施爲必要，例如病人掛號後，診療關係即成立了。

診療關係一旦成立除了雙方合意終止診療關係或約定診治範圍等情形外，雙方的診療關係必需持續至診療行爲已不再需要爲止，此包括患者的痊癒、死亡、轉醫、自行離去。

診療契約的成立是以患者爲要約人，診療行爲者爲承諾人，此契約的訂立不以書面爲必要，明示或默示均可成立，其契約關係因患者找尋診療行爲者的救助；以及診療行爲者以之爲患者而予以接受的相互合意而成立，診療行爲者對於患者所應負的義務；不因契約的無償性或患者非契約當事人而不同。

診療契約的當事人

㈠診療行爲者方面：

1.個人開業醫：醫師本人即爲診療行爲者，因此爲契約當事人。

2.私人醫院診所等非個人開業醫組織：以各該醫院診所爲契約當事人。但在開放醫院或患者就醫時，自行招請診療行爲者則以診療行爲實施者爲診療契約的當事人。此時的醫院與患者間爲一種提供住院，設備，一般護理的混合契約。

3.公立醫院、衞生所等組織：以該機構的設立機關法人爲契約當事人，診療行爲實施者僅爲該醫院履行債務之使用人，其關係適用屬法第二二四條使用人責任。

㈡患者方面：

1.患者爲有行爲能力之人：如此患者本身即爲契約當人。

2.患者爲無行爲能力之人：未滿七歲之未成年人，禁治產人以其法定代理人，監護人爲契約當事人。

3.患者爲限制行爲能力之人：若由法定代理人陪同受診則契約當事人爲法定代理人屬「爲第三人契約」。若單獨前往就診依屬民法第七十七條但書之規定，患者爲契約當事人。

4.患者爲無意識之人：

①配偶關係：雙方均可互爲代理人，召醫的一方可以代理人身分訂立診療契約，而患者本人仍爲契約當事人。

②未成年子女於無意識狀態中：此時之因有召醫診治的義務，爲扶養義務內容之一，屬第三人契約；契約關係僅成立於父母與診療者之間。

③有法定扶養義務之近親：依民法第一一一四條同②。

④非法定扶養義務範圍內的近親：近親將其送醫是倫理道德所當然，但因無扶養義務；不能因送醫而以之爲契約當事人，除非其有承諾願意成立契約當事人。

⑤患者於無意識狀態中由友人，加害人或其它無關之人送醫診治除非其有承諾，否則也不能成爲契約當事人同④。

⑥爲第三人利益：倘若檢查身體的目的；並非由於診治患者，而是爲第三者的利益，則診療行爲者與患者間並無契約關係，例如爲保險公司檢查投保人之健康狀態等，但診療行爲者如有不法侵害患者時仍必須負賠責任。

⑦依據法令規定必須接受診治之場合，如果接受此項診治具有義務性、強制性，違反時除處罰外並可強制執行的情況下，此爲國家公權力的行使，患者與診療者並無契約關係，例如法定傳染病的患者與醫師的關係。

診療契約的種類

依其內容可分：

㈠以疾病診治爲目的的一般診療契約

㈡健康檢查契約：此以疾病的的發現爲目的，並不包含疾病發現後的治療行爲，又可細分爲四：

①一般身體檢查：此檢查的目的是希望未覺症狀得以早期發現所訂的契約關係。

②僱用人（患者）對受僱人（醫師）於受僱前或受僱中招請診療行爲者代爲健康檢查，此時患者只是診療對象而非契約當事人。

③被保險人於保險前依保約締結義務而接受保險人（公司）指定之診療行爲者檢查身體，被保險人在此情形下亦只是診療對象而已。

④其它健康檢查：例如學童的定期檢查患者與診療行爲者並不成立契約關係，但若自行體檢以提出證明的話則患者與診療行爲者間有契約的關係診療行爲者負發現患者疾病之義務。

㈢試驗性的診療契約：此區分爲二：

①具有診療目的的試驗行爲：此法的實行必須使用的新法優於以往的舊法才可採行。

②純試驗目的之行爲：必須注意患者承諾的取得，並且必須是經過診療者就實驗行爲的性質、意義，危險詳予說明深切了解後，出於自由意識而爲承諾的表示，此行爲的行使，診療行爲者的注意程度必須高於一般診療行爲。

㈣特殊的診療契約：如分娩、墮胎。



診療契約的責任內容

掛牌行醫爲一種承受委託處理一定事務的公然表示，因此診療行爲者對於診治之要約（由患者提出）不即爲拒絕的通知應視爲允予診治而成立診療契約（民法第五三〇條）。此種契約的意務分爲給付義務與付隨義務。

㈠醫院：

⑴給付義務：

甲、所提供之人員必須具有專業上所需的技能、知識；選用有僱用資格，有執照的醫護人員，並監督醫護人員以合理謹愼的態度，配合專業上的知識技能爲業務的執行，防衛患者免於可預見的危險。

乙、提供診療所必須的設備。

丙、實施各種安全措施；使患者的身體與精神處於安全狀態。

⑵付隨義務：保護患者免於危險，例如傳染病患者的隔離。

㈡診療行爲之實施者：

⑴給付義務：

甲、診療義務：

診療行爲係診療者對患者所爲之觀察，其以患者自覺症狀的告知以及過去病歷爲根基，經過理學檢查（***Physical examination***）後，在綜合判斷下施以最適切的醫療行爲。但是就患者症狀做一正確判斷，本非易事，往往容易造成誤診，並且診治水準之高低受時間、場所、緩急狀態等因素影響，同時對鄉村或非專科之診療行爲者不能要求其有都市或專科醫師之水準，而各醫院也不能要求都具有相同的設備，因此在此種情況下誤診所造成的醫療糾紛，實有賴執法人員客觀的採證與審判啊！

但是診療行爲者必須知道其有依據現代醫學有關的病理、臨床之一般被認許的方法爲適當診治之義務，也就是必須趕得上日新月異的醫學常識，而不墨守成規，否則如果使用已被現代醫學所否定不得再採用的診療法時，可能必須付過失的責任。

乙、告知與勸告的義務：

診療行爲者有勸告患者接受較優診治機會的義務，例如對於重病患者勸其轉往設備更佳的醫院。對於傳染病患者則應告知實情且指示消毒方法。



丙、說明與取得承諾的義務：

診療行爲是一種人體侵襲行爲，基於身體權的保障，爲診療行爲實施之前，必須先取得承諾權者的承諾，否則即使行爲爲醫療上適當行爲仍不得阻卻診療行爲者的民事侵權行爲責任及該刑事傷害罪責。但並非每一事件都必須如此，仍有迴旋之地。

㈡付隨義務：

甲、保密及報告義務：診療行爲者除有正當理由外；在司法程序上，私人立場上均不得揭露基於雙方信賴關係所獲知之事實，違反此義務除了擔負行政、刑事責任外，仍應付民事賠償責任。但涉及公益時，如罹患法定傳染病，此時雙方間的秘密已非私權。

乙、遵守公約的義務。

㈢患者方面：

給付義務：

甲、接受診治的義務。

乙、協助與遵守指示的義務。

丙、醫藥費用支付的義務。

契約外的診療關係

此種診療關係不以契約的成立爲必要，尤其在日常生活中，非基於契約而生的診療關係事例甚多；例如對於倒在路旁已喪失意識之患者，診療行爲者直接施診；因火災車禍受傷已無意識，經救災人員送醫診治，此種情形則成立無因管理的關係有民法第二七二條之規定適用。無因管理乃本無義務而爲他人管理事務之行爲，一方面干涉他人生活領域，另一方面卻是管理人好意的爲他人而爲。無因管理乃是適法行爲而非法律行爲。