

受聘為負責醫師之法律風險分析及應注意事項



文 / 黃品欽¹ 周賢章²

大願法律事務所¹

台北市周賢章耳鼻喉科診所²

前言

《醫療法》第18條第1項規定：「醫療機構應置負責醫師一人，對其機構醫療業務，負督導責任。私立醫療機構，並以其申請人為負責醫師。」目前診所的設立，多由醫師本人自行申請開業。少數為另一種模式由投資人聘任一位診所負責醫師，但實際經營者仍為投資人本身，且雙方通常會簽署類似合作契約書等文件。然而實務上此類診所時常發生合約糾紛、違反相關法令遭行政機關裁罰或受健保署行政處分等問題，更有因經營不善倒閉歇業後，導致負責醫師不僅無法獲得約定報酬，甚至可能遭受廠商、員工等人求償，孤立無援。因此除應在事前慎選或多瞭解合作對象以外，對於擔任負責醫師與簽署相關合作契約之法律效力也應有一定認識，本文即就受聘為負責醫師之相關法律風險與契約條款應注意事項進行簡要分析及介紹，用以提醒會員注意自身權益。

投資人與受聘負責醫師間之內部法律關係

一、醫師合作契約書之法律性質

醫師合作契約常見約定的合作模式係由某位醫師擔任診所之負責醫師，雙方約定掛牌費用、每週診次及報酬，但負責醫師不涉及診所之管理、進出貨營銷、人員聘僱等經營行政事務，僅係提供醫療看診服務及行政管理所需相關協助，對於診所管理、經營、行政等事務並無任何決策權限，且負責醫師除須事先授權並配合投資人關於診所之經營管理一切行政、稅捐、銀行、

法律等各項手續外，並應以負責醫師之名義開立提供診所使用之帳戶存摺、大小章及網銀密碼、提款卡等相關銀行文件，亦應需交由投資人負責管理。因此，受聘為負責醫師僅出名擔任診所之負責醫師(院長)，但診所之經營權、人員聘僱權及財產等權利均係歸投資人所有，而負責醫師如有遵從投資人之指示履行看診義務，作為其報酬之對價，此部分即具有僱傭之性質。然而，診所設立須至衛生局辦理開業登記、開設診所銀行帳戶、為員工投保勞、健保及勞退等，因投資人係借用負責醫師之名義，故依法均必須以負責醫師本人之名義為之，因此通常此類合作契約書具有僱傭及委任關係之混合性契約，或為委任契約，應適用或類推適用委任之規定。

二、債之相對性原則

依據最高法院110年度台上字第2633號判決意旨：「按債權契約為特定人間之權利義務關係，除法律另有規定外，僅於締約當事人間發生拘束力，基於債之相對性原則，僅債權人得向債務人請求給付。」因此，債之相對性原則係指債務關係僅在特定的當事人間產生法律效力，而不及於其他第三人。

醫師合作契約書內常見有：「甲方(即投資人)負擔經營診所之所有費用、成本、盈虧」等類似約定內容，對於負責醫師而言雖提供基本權利保障，但此僅限於投資人與負責醫師間之內部法律關係，負責醫師如有損害發生時，僅能向該投資人求償。此外，另一常見情況為廠商要求給付貨款，負責醫師主張其僅係受聘為負責醫師，實際經營者另有他人，但對於廠商而言，並不受

投資人與負責醫師間內部契約之拘束，自仍得向負責醫師求償。

私立醫療機構及負責醫師與第三人間的外部法律關係

一、私立醫療機構之性質類似商號，負責醫師負無限責任

依據最高法院43年台上字第601號判決意旨：「私立醫療機構並不具有法人資格，應以其申請人為負責醫師，並經衛生主管機關登記，始得對外以私人醫療機構名義從事法律行為，性質類似商號，獨資經營之商號與其主人應屬一體。」及最高法院44年台上自第271號判例意旨：「按獨資經營商業，對外皆以所經營之商號名義營業，仍屬個人之事業。該商號若因業務涉訟，應以經營該商號之個人為當事人。」私立醫療機構經負責醫師向衛生主管機關登記，性質類似商號，獨資經營之商號與其主人應屬一體。因此如私立醫療機構涉有訴訟，應以診所之負責醫師為當事人。正因私立醫療機構之性質類似於商號，因此負責醫師對於私立醫療機構之債務係負無限責任。

二、與衛生主管機關間之法律關係

前行政院衛生署97年12月23日衛署醫字第70051792號函釋：「…依據醫療法第18條及第115條之規定，私立醫療機構對外均由負責醫師負擔法律上之相關責任。至負責醫師是否為獨資，或為合夥團體之成員，抑或係與合夥團體間另有僱傭或委任等其他民事關係，均非私立醫療機構設立時衛生主管機關所需審查或介入之事項。」因此，對於衛生主管機關而言，私立醫療機構對外均由負責醫師負擔法律上之相關責任，而負責醫師與他人間的內部合作關係在所不問。因此，診所如經衛生主管機關查獲有違規事項而遭罰鍰時，該罰鍰義務人即為負責醫師，通常負責醫師與投資人間的合作契約中會載明，如有相關罰鍰，投資人會負責繳清等條款。

另一常見被忽略的爭議情況，當診所因故須辦理歇業時，需要拆除市招、繳回開業執照及管制藥品結清證明等，如投資人拒不配合辦理歇業，或係已無法聯絡，以致負責醫師無法取得相

關文件或不敢貿然拆除招牌，而無法妥善辦理歇業登記。因此，在合作契約中應就合作退場機制設計相關條款，使負責醫師能有權辦理相關手續，而不至於因辦理歇業另生糾紛。

三、與健保署間之法律關係

我國實施全民健保，係以提供全民醫療保健服務為目的，而醫療保健之服務，依《全民健康保險法》(下稱健保法)規定，係由保險人所特約之醫事服務機構對於保險對象提供之。「中央健康保險局依其組織法規係國家機關，為執行其法定之職權，就辦理全民健康保險醫療服務有關事項，與各醫事服務機構締結全民健康保險特約醫事服務機構合約，約定由特約醫事服務機構提供被保險人醫療保健服務，以達促進國民健康、增進公共利益之行政目的，故此項合約具有行政契約之性質。」(釋字第533號參照)。當診所違反《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法》(下稱特管辦法)之規定時，負責醫師須負包括民、刑事及行政責任，而負責醫師與他人間的內部合作關係在所不問，受聘負責醫師僅得以與投資人間合作契約內容求償。

應注意的是，《特管辦法》第47條規定：「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。(第一項)前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。(第二項)」若不可歸咎於受聘負責醫師而診所因違反《特管辦法》遭受停約處分，使其執業權利受限時，合作契約中應加註補償條款，以保障自身權益。

四、與員工間之法律關係

通常診所聘任醫事人員或員工至診所工作，是以診所為雇主與員工間簽訂勞動契約，對於員工而言或許知悉診所實際上另有實際經營者，負責醫師僅是掛名負責人，但就法律層面而言，當雙方發生勞資爭議時，雇主之認定仍是以勞動契約為判斷依據，正如前所述，負責醫師如欲抗辯主張其僅係掛名診所負責人，而實際經營者另有他人，通常難以被法院所接受。

此外，容易發生勞資爭議的部分，大致上有

積欠薪資或資遣費、未投保勞保、健保，或是高薪低報等情況，負責醫師通常對於診所人事薪資等行政事務不清楚，因此等到診所因故停業或歇業時，員工為維護其權益而寄發存證信函或提起訴訟時，始知發生相關勞資爭議。因此，如果勞動契約是以診所及負責醫師名義與員工簽訂時，建議仍應多留心瞭解診所人事行政事務，是否遵循相關法規，或建議應以實際經營者與員工簽訂勞動契約，盡量降低可能發生糾紛之法律風險。

五、與廠商間之法律關係

對於廠商而言，其亦擔心無法拿到貨款，因此通常會要求以診所名義訂購藥品或醫療器材，如是以開立支票兌現則會要求負責醫師背書。負責醫師如未能給付款項，縱使未來到其他診所執業，廠商仍有可能不再供貨予該醫師或其所在診所。

六、與病人間之法律關係

診所如遇有醫療爭議，在刑事責任部分通常是由從事醫療行為之醫師為被告；在民事責任部分，除了執行醫療行為之醫師為被告外，基於《民法》第188條第1項前段規定：「受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任。」診所即負責醫師通常可能列為被告之一，而診所可抗辯主張同條第1項但書規定：「選任受僱人及監督其職務之執行，已盡相當之注意或縱加以相當之注意而仍不免發生損害者，僱用人不負賠償責任。」如經民事判決確定應負連帶賠償責任時，依同條第3項規定，對於為侵權行為之受僱醫師得進行求償。同時，基於與實際經營者之內部合作契約約定，通常亦可請求實際經營者負擔該損害賠償責任。

醫師合作契約書應注意相關條款內容

一、常見約定事項不足以保障自身權利

一般常見的合作契約書條款，不外乎有1.服務年限及報酬約定，包括牌照登記費、門診數及報酬、獎金計算，以及服務年限通常會有相關違約罰則之約定；2.相關營業費用負擔，包括薪資及租金、藥品費及醫療器材、行政規費等，並由實際經營者自負診所盈虧；3.醫療爭議的處理及賠償，包括投保醫責險、約定賠償比例等；4.稅

捐及行政罰鍰負擔，包括診所稅務申報，導致因收入增加之稅賦，以及行政主管機關對於診所之罰鍰等，應由實際經營者負擔；5.競業禁止及保密條款，例如不得私下聯繫病人或於契約關係消滅後於一定範圍內設立診所造成競爭關係，以及相關營運資料不得洩漏等約定；6.診所章及負責人章由實際經營者保管。

乍看之下似乎對於負責醫師已有所保障，然而實際上仍有許多不足之處，契約中相關應注意事項並未約定清楚，而這些重要事項正是在診所結束後才會面臨的許多難題與困境。因此，筆者通常都會建議寧願在簽訂合作契約前將契約條款討論清楚，總比在診所結束經營後雙方衍生更多糾紛為宜。

二、其他應注意事項

(一)應有「退場機制」的約定，有時候醫師與實際經營者在簽約前或許會有共同經營藍圖或營運規劃等等，然而等診所實際營運後發現有相當落差，或者察覺經營手段並非正規，回頭詳閱契約始發現有約定一定服務年限，如欲提前終止合約則須賠償高額違約金等等。因此，通常會建議約定雙方均可隨時終止合作契約，但應於二至三個月前書面告知，以俾雙方有足夠時間因應處理後續交接事宜。另外，如發現實際經營者有非法行為，例如聘僱未具醫事人員資格者執行醫療業務、健保詐欺等，則可逕為終止契約等約定。

(二)前述退場機制僅是雙方終止契約之約定，但終止契約後，如何辦理相關交接事宜亦建議載明清楚，包括辦理診所歇業程序辦理診所歇業程序（包括但不限於拆除市招、清空場地、取回開業執照及診所印鑑章等）、病歷與管制藥品登記證、變更或結清診所銀行帳戶等相關程序，以及健保款項撥付、人員薪資、廠商貨款等，都建議約定清楚應如何處理，如遇有實際經營者不願配合辦理，則負責醫師得依合作契約條款自行辦理。

(三)應注意是否有「雙方均不得以對方或診所之名義對外辦理借貸、保證、抵押及票據行為」之約定。過去實際發生糾紛案例，即是實際經營者擅自以負責醫師名義辦理借貸，因前期均有正常繳納貸款，因此負責醫師並不知情有借款

存在，等到診所歇業、實際經營者人間消失後，負責醫師才發現竟背負龐大債務而需獨自面對後續債務處理事宜。另外是否約定不得有票據行為，則需視實際情況是否有開立票據需求而定。

(四)關於診所章及個人章應如何保管及相關授權用印範圍，常見約定是將診所章及個人章均交由實際經營者保管，在此提醒除非真的能完全信任對方或已有長期合作關係，否則仍會建議個人章自行保管，且在合作契約內可將診所章及個人章之印鑑圖樣約定在內，以確保未來如有發生偽刻印章情事時有相關證明。另一方面，對於實際經營者而言，也會擔心個人章如是由負責醫師自行保管，在診所營運上會有窒礙難行之處，通常可約定在診所營運目的範圍內，負責醫師應有配合義務且不得干涉診所經營。如是將診所章及個人章均交由實際經營者保管及授權用印，則建議應將授權範圍敘明清楚。

(五)建議約定發生特殊情況時應給付違約金及律師費用，如實際經營者以非法手段經營診所而致負責醫師受到刑事追訴、民事求償，或是停業處分、廢止開業執照、廢止執業執照、廢止醫師證書等，此時對於不可歸責於己之事由而遇到上開情況時，負責醫師得向其求償違約金及律師費用，以保障自身權益。

三、如何加強保障自身權益

縱然是再詳盡的契約條款約定也不一定能防止惡意違約，況且負責醫師取得勝訴確定判決也未必能強制執行到對方財產。因此提供以下建議，用以加強自身權益之保障：

(一)於簽訂合作契約時，除了當事人為實際經營者(可能為法人或自然人)，建議再增加連帶保證人，確保實際經營者如消失無蹤時，仍得以向連帶保證人求償。再者，亦可約定實際經營者應先提供一定保證金，至契約屆滿後如無相關賠償情事則再無息歸還保證金。此外，視實際營運狀況而定，如能盡量避免以診所名義對外簽訂契約，則亦可降低相關法律風險。如有以診所名義購買高價醫療器材等重大投資，在未清償款項前，對於醫療器材之所有權應約定清楚。

(二)雖然負責醫師僅為診所掛名負責人，無法干涉或經營診所事務，但仍建議應約定有帳簿

或進貨明細等營運文件之閱覽權，定時詳閱營運文件以瞭解診所經營情況。如發現診所經營開始有變化時，或許得以及時迴避，以免發生後續診所經營糾紛。

相關案例介紹

案例一

案例事實概要：A公司為醫療器材批發零售業，出租醫療器材及販售耗材予X診所使用，B醫師為X診所負責醫師。A起訴主張B醫師即X診所積欠購買耗材、承租機器費用共77萬元，但B醫師抗辯自己僅是掛名登記為負責醫師，實際上乃受僱於C公司及負責人D女，自己並未投資或實際參與經營診所，就系爭藥品之相關購買事宜均未曾知會，且係遭C公司負責人D女盜用大、小章為進貨、背書等不法行為。系爭藥品之相關購買事宜均係由D女直接指示診所護理師或會計、櫃檯人員辦理，當時均未告知B負責醫師。

法院判決理由概要：依據「負責醫師聘任合約書」，B醫師同意擔任X診所之掛名負責醫師，並授權C公司以「B即X診所」名義辦理診所開業、變更登記及從事與診所營運相關之法律行為。C復以「B即X診所」名義，與A公司簽訂送貨同意書及同意書，B醫師同意就系爭貨款債務負連帶清償責任，有A公司所提出貨單、統一發票、送貨同意書及同意書可憑，上開C公司代理「B即X診所」與A公司所為買賣行為，均係與X診所營運相關之法律行為，應認屬B醫師授權C公司之代理權限範圍，依《民法》第103條規定，直接對本人即上訴人發生效力。

另雖B醫師與C公司簽訂之「負責醫師聘任合約書」第3條及第7條約定，X診所之資產及對外一切法律責任皆由C公司負責與所有，B醫師無需承擔任何業務執行責任，亦不具有資產所有權，B醫師就C公司因財務問題所生之損害賠償不負擔責任等語；然前開約定僅為B醫師與C公司間之內部約定，無從對抗A公司，亦無礙於B醫師有授權C公司以「B即X診所」名義對外從事診所業務之意思。因此於第一審時，地方法院判決B醫師應給付貨款，經B醫師上訴至高等法院，第二審判決上訴駁回確定。

案例二

案例事實概要：緣A、B，合夥開設X診所經營從事為毒癮病人「止癮」、「排毒」等醫療業務，惟其二人並無合法醫師資格，乃於某年月日與具有合法醫師資格之C簽訂聘任合約書，約定以每月新臺幣（下同）7萬元之代價，聘請C醫師擔任X診所掛名負責醫師，實際上無須到場看診，嗣後取得醫療機構開業執照、管制藥品登記證。又因X診所形式上仍需有醫師駐診，A、B二人遂於某年月日起，以每日3500元之對價，聘請有合法醫師資格之D擔任支援報備駐診醫師。詎D醫師明知A未取得合法醫師資格，不得擅自執行醫療業務，醫師非親自診察，不得施行治療、開給處方箋或交付診斷書，且管制藥品之使用及調劑，非醫師不得為之，竟基於幫助非法執行醫療業務之犯意，於上開期間，受A僱用在X診所駐診，掩護其等逃避衛生機關之查緝，其本人未實際看診，任由A於如附表一所示時間，對前來就診之多位病人，分別施以診察、注射針劑及開立處方箋，而擅自執行醫療業務，並收取費用。

法院判決：A、B共同未取得合法醫師資格，擅自執行醫療業務，處有期徒刑壹年貳月，緩刑叁年；C醫師幫助未取得合法醫師資格，擅自執行醫療業務，處有期徒刑壹年，緩刑叁年；D醫師幫助未取得合法醫師資格執行醫療業務，處有期徒刑肆月，緩刑貳年。

案例三

案例事實概要：A受聘擔任健保特約X診所負責醫師，除看診外並未實際參與X診所之經營，包括健保申報的部分，完全由投資者B處理。健保署於106年辦理「申報照護機構費用異常查核專案」暨費用審查時發現X診所有開立不實慢性病連續處方箋（下稱慢箋），虛報慢箋診察費及將未交付之慢箋交由Y藥局申報藥事費用等情事。嗣經健保署派員至C老人長期照顧中心（下稱C中心）及D老人養護中心（下稱D中心）訪查，發現該二機構之住民均不曾領取過A診所開立之慢箋（即未交付慢箋），惟X診所卻於103年8月至106年3月期間，申報C中心17位住民慢箋診察費（慢箋診察費與一般處方箋診察費差額）計2萬8,413點。另103年8月至106年2月期間，申

報D中心21位住民慢箋診察費（慢箋診察費與一般處方箋診察費差額）計13萬614點。

健保署查認X診所有開立不實慢箋，虛報慢箋診察費及將未交付之慢箋交由Y藥局申報藥事費用，有以不正當行為或虛偽證明申報醫療費用之違規情事，爰依《健保法》第81條第1項規定，處以虛報醫療費用十倍之罰鍰，並移送司法機關偵辦；另依《特管辦法》第39條第4款、第47條規定，及《全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條違約處分裁量基準》第2點第3款規定，處分X診所自106年11月1日起停約三個月，X診所負責醫師A於前述停約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。

X診所不服，經申請複核、爭議審議及提起訴願等程序均遭駁回後，健保署乃於109年6月1日起至109年8月31日對X診所執行停約三個月，負責醫師A於前述停約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。X診所復提起行政訴訟亦遭駁回確定。

結語

受聘擔任負責醫師的法律風險極高，事前預防發生糾紛的重要性遠大於事後求償，因此於簽約前務必先多方探詢該投資者之風評，對於合作契約之內容不僅應詳細閱讀，亦建議事前與律師溝通並擬定相關細節，確保自身相關權益。

若不幸遇到診所倒閉糾紛時，除應有心理準備面對處理時間可能十分冗長之諸多訴訟外，以下幾點建議提供參考：1.應詳閱合作契約各條款規定，確認相關權利以擬定對外相關聲明、釐清相關責任欠款，並與廠商及員工進行後續協商；2.對於實際經營者，應寄發存證信函、支付命令或聲請假扣押；3.診所部分進行後續歇業登記程序，另應同時蒐集相關文件、證據以作訴訟準備。