

臺灣臺中地方法院民事判決

113年度醫字第3號

原告 中國醫藥大學附設醫院

法定代理人 周德陽

訴訟代理人 蔡姍芸

被告 林琬玲

訴訟代理人 林家慶

上列當事人間請求給付醫療費事件，本院於113年10月29日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

- 一、被告應給付原告新臺幣565,205元及自民國112年12月22日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。
- 二、原告其餘之訴駁回。
- 三、訴訟費用由被告負擔97%，餘由原告負擔。

事實及理由

甲、程序事項

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。本件原告起訴時原聲明請求：「被告應給付原告新臺幣（下同）582,895元，及自民國112年8月7日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。」，嗣於113年2月23日言詞辯論期日，當庭以言詞更正利息起算日為112年12月22日（見本院卷(一)第83頁），原告前開所為聲明之變更，核屬減縮應受判決事項之聲明，揆諸首揭規定，自無不合，應予准許。

乙、實體事項

壹、原告主張：

- 一、被告自112年3月31日前來原告醫療院所住院接受治療，並於112年7月5日辦理出院，期間所產生之醫療費用共計為581,185元。惟被告對醫師出具之診斷書內容有疑慮，乃表示待與

01 醫師討論診斷書內容後再結清住院費用，卻又以其使用之負
02 壓輔助癒合敷料、含銀軟膏敷料及美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷
03 料等3款敷料（下稱系爭敷料）之數量、更換頻率及拼貼方
04 式存有爭議而拒絕結清前開醫療費用。嗣被告父親即訴訟代
05 理人林家慶（下稱林家慶）簽立票號WG0000000號、票面金
06 額為581,158元之本票乙紙（下稱系爭本票），並簽立切結
07 書1紙（下稱系爭切結書）予原告，而與原告達成被告應給
08 付上開醫療費用予原告之合意後，替被告辦理出院，惟原告
09 行政人員發生疏失，一時未察覺林家慶就系爭本票及切結書
10 上之日期均誤載為103年7月5日，然因被告出院時間為112年
11 7月5日，故系爭本票及切結書上被告所應填載之日期應為11
12 2年7月5日。此外，被告出院後陸續回原告醫院複診，但就
13 於112年7月10日、及112年8月7日之門診（整形外科及復健
14 科，共3個診次）醫療費用共計1,710元亦拒絕結清，被告共
15 積欠原告醫療費用合計582,895元（下稱系爭醫療費用）。
16 再者，原告曾於112年7月4日、112年7月31日及112年8月8日
17 向被告催討系爭醫療費用，然被告及林家慶皆表示該診斷書
18 內容經與被告醫師討論後仍未有共識故拒絕結清；原告遂於
19 112年8月9日以台中五權路第98號存證信函（下稱系爭存證
20 信函）通知被告應於函到3日內結清欠費，原告為履行醫療
21 契約所支出之必要費用，得依民法第546條第1項、第547規
22 定，請求被告給付系爭醫療費用。

23 二、就原告裁量被告系爭敷料之使用尺寸及數量是否合理部分，
24 說明如次：

- 25 (一)、系爭敷料之使用均經醫生判斷下所為之處置，原告於每次手
26 術前均讓被告簽署手術同意書（含說明書，下稱系爭手術同
27 意書）、自費同意書（下稱系爭自費同意書），可證此部分
28 之醫療行為及系爭敷料之使用均經被告同意後使用。
- 29 (二)、就負壓輔助癒合敷料(V. A. C.®Granufoam™ Dressing)部分：
30 被告左下肢之燒燙傷總表面積(total body surfacearea, TB
31 SA)為TBSA 8%，依據其傷勢及環狀傷口之面積，且考量此

01 項敷料拼接之間需緊緊相連結才能形成完整封閉系統，達到
02 負壓效果，因此，依據此項敷料之各尺寸，被告歷次手術所
03 需之負壓輔助癒合敷料為2至3張大尺寸或2張大尺寸加1張中
04 尺寸，被告住院期間共歷經10次手術，其中有9次手術使用
05 使用此項敷料，合計共使用24張（大尺寸22張、中尺寸2
06 張）。是以，被告使用負壓輔助癒合敷料費用合計77,927元
07 【計算式：3,258元（大尺寸單價）×22張+3,124元（中尺寸
08 單價）×2張=77,924元，原告因計算錯誤而誤繕為77,927
09 元，應由本院逕予更正，下同】，而被告主張此款敷料費用
10 僅為48,870元（計算式：3,258元×15張=48,870元）並非正
11 確。另被告第1次手術經原告急診安排之手術目的為損害控
12 制，需於全身麻醉下詳細檢查被告是否仍有其他嚴重傷害，
13 因此外層皮膚及軟組織之損傷未明朗前，不適宜執行過度清
14 創。自第2次手術起，因組織明確壞死合併細菌感染，因此
15 於手術過程中請被告家屬進入手術室內，由被告主治醫師向
16 被告家屬解釋相關病情，目的為重建缺損組織及傷口感染控
17 制而進行大面積清創，故此款敷料於手術前後之使用數量不
18 同。

19 (三)、含銀軟膏敷料(“赫曼”含銀軟膏敷料)部分：被告自112年4
20 月20日起進行傷口清創及植皮手術(植皮部位為左小腿)，就
21 被告左下肢之環狀傷口面積，依據此項敷料之尺寸，被告每
22 次所需此項敷料數量最多至6張。被告住院期間歷經6次換藥
23 及2次手術，合計共使用39張含銀軟膏敷料，是被告使用此
24 款敷料之費用合計19,032元【計算式：488元（單價）×39張
25 =19,032元】，而被告主張此款敷料費用為5,856元（計算
26 式：488元×12張=5,856元）並非正確。

27 (四)、美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料(MEPILEX AG“美尼克”美皮蕾
28 銀抗菌軟性矽膠泡棉敷料)部分：被告左下肢之環狀傷口面
29 積，依據此項敷料之尺寸，被告每次所需此項敷料數量最多
30 至6張。被告住院期間共經歷9次換藥，合計共使用27張美皮
31 蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料，是被告使用此款敷料之費用合計1

01 8,090元【計算式：670元（單價）×27張＝18,090元】，而
02 被告主張此款敷料費用為7,370元（計算式：670元×11張＝
03 7,370元），並非正確。

04 (五)、系爭敷料費用合計共115,046元（計算式：77,924+19,032
05 +18,090＝115,046元）。

06 三、就原告依據被告傷勢狀況及綜合其他因素而調整敷料之更換
07 頻率是否合理部分，被告因同一患肢傷口，傷勢嚴重程度並
08 不一，較嚴重的部分滲濕液會較多，更換敷料頻率，悉由專
09 業醫護人員視傷口之狀況、觀察敷料外觀、是否出現感染症
10 狀，以及綜合其他任何因素而調整。又就原告裁量被告美皮
11 蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料之拼貼方式是否合理部分，此項敷料
12 為低自黏性，其目的係因避免於換藥過程中傷及新生組織。
13 考量被告中後期之復健及下床需求，為避免因復健過程中導
14 致敷料剝落而造成反覆換藥，因此銜接之面積需要夠大才能
15 避免活動過程中摩擦而滑脫。

16 四、並聲明：被告應給付原告582,895元，及自112年12月22日起
17 至清償日止，按週年利率5%計算之利息。

18 貳、被告則以：

19 (一)、被告於112年3月31日前往原告醫院就診住院，於112年7月5
20 日出院。林家慶為被告辦理出院時，已簽立系爭本票及切結
21 書，並未拒絕結清系爭醫療費用，又系爭本票及切結書上之
22 日期固係林家慶誤繕為103年7月5日，惟原告行政人員應知
23 悉上開本票及切結書上所填載之日期錯誤，此部分係原告之
24 疏失。嗣被告於113年7月10日至原告醫院回診時，因受傷之
25 小腿不耐久站而未繳納醫藥費用，欲等日後前往原告醫院回
26 診時再行繳納，被告復於113年8月7日至原告醫院回診，並
27 欲前往繳納前次及本次之醫藥費用時，原告醫院復健科卻表
28 示要被告先繳清住院費用，否則要強行扣留被告健保卡，被
29 告因遭受驚嚇才未繳納上開2筆費用，並非如原告所稱拒絕
30 結清，且原告醫院之櫃臺人員在門診時或電話聯繫被告時，
31 均未告知有關被告門診欠款之事。另被告住院期間之病房方

01 面，原告醫院癌症大樓使用之病床為電動床，而立夫大樓使
02 用的為手搖床，為何同為健保床，確有差別待遇之情形，故
03 被告不願轉房，則如以健保之病房計算被告住院3個月之病
04 房費用，僅需支付健保病房費8,400元（計算式： $2,400+4,8$
05 $00+1,200=8,400$ 元），非原告主張之220,000元。

06 (二)、就原告主張使用系爭敷料支出費用及每次換藥所需使用系爭
07 敷料數量部分，被告也認為有誤，茲就原告提出之住院自費
08 明細項目明細表（下稱系爭自費明細表）內容說明如次：

09 1、就負壓輔助癒合敷料數量部分，該敷料1片之規格大小為26x
10 15公分=390平方公分，即 390 平方公分 $\times 2=780$ 平方公分，被
11 告小腿手術面積為780平方公尺，於112年3月31日起至112年
12 5月10日間，依被告小腿腿圍之面積計算，每次手術使用2張
13 負壓輔助癒合敷料材料即可覆蓋被告之左小腿所有傷口，被
14 告經歷6次小腿手術，使用數量共計12張；又於112年5月12
15 日起至112年5月25日間，經歷2次小腿手術，每次手術使用1
16 張負壓輔助癒合敷料材料即可，數量共計2張；於112年6月2
17 7日被告最後1次小腿手術，使用1張負壓輔助癒合敷料材料
18 即可，共計數量1張。因此，被告小腿手術所使用之負壓輔
19 助癒合敷料數量，共計15張，合計金額為48,870元（計算
20 式： $3,258$ 元 $\times 15$ 張=48,870元），非原告所稱之77,924元。

21 2、就含銀軟膏敷料數量部分，該敷料1片之規格大小為10x20公
22 分=200平方公分，被告小腿傷口之面積為780平方公分，於1
23 12年5月26日依被告小腿圍之面積計算，使用4張敷料即可，
24 每5天換1次含銀軟膏敷料，自112年5月26日起至112年6月24
25 日止，共更換6次含銀軟膏敷料，數量共計24張，合計金額
26 為11,712元（計算式： 488 元 $\times 24$ 張=11,712元），而原告雖
27 稱每次需使用6張敷料，合計金額為19,032元，惟6張敷料之
28 規格為10x20公分 $\times 6$ 張=1,200平方公分，已超出被告小腿受
29 傷之面積，原告此部分係浪費醫材，有浮報醫療費用之餘。

30 3、就美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料部分，該敷料1片之規格大小
31 為17.5x17.5公分=306平方公分，每7天更換1次美皮蕾銀抗

01 菌矽膠泡綿敷料，依被告小腿腿圍面積780平方公分計算，
02 每次約使用3張敷料即可，有剩餘部分可留下次使用，而原
03 告書狀提出之美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料系爭自費明細表部
04 分，所使用之敷料數量有浪費之虞。於112年5月23日該敷料
05 之系爭自費明細表數量為6張，惟依被告小腿腿圍面積780平
06 方公分計算，僅需使用3張敷料即可覆蓋全部傷口，而原告
07 使用6張敷料重複交疊被告傷口，對傷口並無益處；112年5
08 月29日、112年6月5日該敷料系爭自費明細表數量各為4張，
09 覆蓋被告傷口後均仍剩餘1張多敷料，並不合理；112年6月1
10 日該敷料系爭自費明細表數量為3張敷料，該敷料剩餘部分
11 可留下次使用；112年6月9日、6月14日、6月19日、6月24
12 日、7月4日之敷料系爭自費明細表數量為各2張。而被告於
13 上開期間僅需使用18張敷料即可，以每張670元計算，合計
14 金額為12,060元（計算式： $670 \times 18 = 12,060$ 元），非原告所
15 稱18,090元。

16 4、系爭敷料合計共72,642元（計算式： $48,870 + 11,712 + 12,0$
17 $60 = 72,642$ ）。

18 (三)、被告就原告提出之系爭自費同意書、系爭手術同意書等資
19 料，均無意見，雖上開資料均為被告簽名，但該資料於開刀
20 前原告即給被告簽署，然簽名前被告並不清楚實際開刀後所
21 需要使用之敷料數量為何，原告人員在開刀時稱只需使用2
22 張敷料，惟第2次開刀後卻稱敷料不夠。又被告受傷之小腿
23 面積不大，係因原告醫院之護士人員技術不好，重複拼貼而
24 使系爭敷料使用過多，否則為何需要使用這麼多敷料，系爭
25 敷料之使用都有浪費之虞。另原告提出之手術同意書有很多
26 疏漏，從被告於113年10月、29日當庭提出之證1可知被告受
27 傷面積非原告主張之8%，受傷之左下肢最多也是4.5%，此
28 部分關係到系爭敷料及醫材費用之計算，系爭敷料之醫材也
29 沒有到2.35倍，系爭敷料不需要用到3大片。

30 (四)、並聲明：原告之訴駁回。

31 參、得心證之理由：

01 一、原告主張被告自112年3月31日起至112年7月5日止前往原告
02 醫院住院並接受醫療處置，所產生之相關醫療費用迄未給
03 付，又被告自112年7月10日及112年8月7日之門診（整形外
04 科及復健科，共3個診次）醫療費用共計1,710元亦未給付。
05 又系爭自費同意書為被告及林家慶所簽立、系爭本票及切結
06 書為林家慶所簽立，惟系爭本票及切結書上之日期係林家慶
07 誤載為103年7月5日，正確日期應為112年7月5日等事實，業
08 據原告提出住院繳款通知書、門診繳款通知書、系爭存證信
09 函、系爭本票、系爭切結書、系爭自費同意書、手術同意
10 書、敷料規格圖片、使用負壓輔助癒合敷料之護理照片、系
11 爭自費明細表、手術紀錄、使用含銀軟膏敷料之護理照片、
12 住院醫囑單、使用美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料之護理照片、
13 急診護理病歷、急診護理紀錄、急診病歷、急診醫囑單、出
14 院病歷摘要、歷次手術照片、復健評估治療紀錄等件影本在
15 卷可證（見司促卷第49至51頁、第53至55頁、本院卷(一)第41
16 至43頁、第125至195頁、第197至236頁、第253至345頁、第
17 383至443頁），且為被告所不爭執，堪信原告前開主張為真
18 實。

19 二、原告又主張被告應給付醫療費用588,185元及法定遲延利息
20 等節，則為被告否認，並以前開情詞置辯，則本件雙方爭執
21 點厥為：原告就系爭敷料之使用數量、更換頻率及貼覆是否
22 符合醫療常規？被告是否應給付逾健保病房費用所生之自費
23 費用？而按當事人主張有利於己之事實者，就其事實有舉證
24 之責任，民事訴訟法第277條前段有明文規定。次按醫療契
25 約屬勞務性契約，依勞務性契約「報酬後付」之原則，醫療
26 費用應在醫療完成時給付。若病人未給付醫療費用前，依前
27 揭原則，醫院或醫師有先行給付之義務，不能因其欠繳醫療
28 費用，而主張同時履行抗辯，停止對其作醫療服務，果無特
29 約或習慣，病人所欠醫療費用，自須待醫療完成始得請求
30 （最高法院89年度台上字第2663號民事裁判意旨參照）。經
31 查，被告既曾於112年3月31日起至112年7月5日間，因傷住

01 院接受治療，並於112年7月5日出院，則原告對於被告之醫
02 療行為已全部完成，自得請求被告給付積欠之醫療費用。

03 三、承上，本件被告一再爭執原告所主張住院醫療費用之預估自
04 費費用486,877元中關於系爭敷料115,046元、及病房費用22
05 0,000元部分是否合理，則本院就原告主張前開金額部分是否
06 有理由，茲分述如后（其餘被告不爭執部分，則不贅
07 述）：

08 (一)、系爭敷料使用之數量、更換頻率及貼覆方式，均符合醫療常
09 規：

10 1、本件經囑託臺中榮民總醫院（下稱臺中榮總）鑑定結果認：

11 (1)、敷料品名與數量：

12 ①、負壓輔助癒合敷料：此敷料需緊密連接且同時須涵蓋到部分
13 皮下傷口，故使用時常多於傷口面積大小，其使用大小及尺
14 寸應屬醫師裁量事項。

15 ②、含銀軟膏敷料：此敷料會覆蓋在傷口外及傷口周邊，包括周
16 邊不健康的組織上，故使用時用量會多於傷口面積大小，其
17 使用大小及尺寸應屬醫師裁量事項。

18 ③、美皮蕾銀抗菌矽膠泡棉敷料：此敷料會覆蓋在傷口外及傷口
19 周邊且在傷口滲液較多時須更頻繁更換，以傷口圖片傷口面
20 積此使用量屬合理，其使用大小及尺寸應屬醫師裁量事項。

21 (2)、敷料更換頻率部分：

22 敷料使用頻率應隨傷口狀況、滲液量及上皮化速度進行調
23 整，敷料更換頻率應屬醫師裁量事項。

24 (3)、美皮蕾銀抗菌矽膠泡棉敷料之拼貼方式部分：

25 此敷料為低自黏敷料故若患處常移動如復健可能導致移位影
26 響傷口癒合或產生新傷口。故修剪拼貼方式在臨床上常使
27 用，若修剪太小塊的確較有可能造成敷料脫落或移位，反需
28 更頻繁更換敷料料或補敷料於傷口暴露處。故此拼貼方式符
29 合醫療常規，且屬於醫師裁量事項。

30 2、由上述鑑定書可知，系爭敷料數量、更換頻率及拼貼覆蓋方
31 式均屬醫師裁量事項等情，故原告醫師使用敷料之數量、更

01 換頻率及拼貼覆蓋方式均符合醫療常規，此部分有臺中榮總
02 鑑定書在卷可稽（見本院卷(一)第529至531頁）。被告雖一再
03 爭執原告請求自費費用其中關於負壓輔助癒合敷料、含銀軟
04 膏敷料、及美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料等部分，然關於被告
05 於住院接受醫療期間所使用系爭敷料之數量、更換頻率及拼
06 貼覆蓋方式確均屬醫師裁量事項，且均符合醫療常規，被告
07 僅以主觀方式，片面否定該等處置，卻迄未能提出反證加以
08 推翻原告前開舉證，無從憑採。

09 3、次按解釋契約，應於文義上及論理上詳為推求，以探求當事
10 人立約時之真意，並通觀契約全文，斟酌訂立契約當時及過
11 去之事實、交易上之習慣等其他一切證據資料，本於經驗法
12 則及誠信原則，從契約之主要目的及經濟價值作全盤之觀
13 察，以為其判斷之基礎，不能徒拘泥字面或截取書據中一二
14 語，任意推解致失其真意。又解釋契約，固須探求當事人立
15 約時之真意，不能拘泥於契約之文字，但契約文字業已表示
16 當事人真意，無須別事探求者，即不得反捨契約文字而更為
17 曲解（最高法院99年度台上字第1421號判決意旨參照）。而
18 查，被告及林家慶均分別在系爭自費同意書上簽名，為被告
19 所自承，並經本院認定如前，且觀諸系爭自費同意書內容記
20 載略以：「病人林琬玲、病歷號碼：0000000000、出生日
21 期：79年11月21日」、「※自費項目同意使用及相關說明：
22 1. 立同意書人業經貴院醫師詳細說明並已充分瞭解下列事
23 項，同意使用下列自費醫療項目接受治療，貴院實施治療
24 時，應善盡醫療上必要之注意，若因本身狀變化或其他不可
25 抗拒因素，且無法歸責於醫院而必須中止療程時，本人同意
26 支付費用。2. 另若檢查後確認未執行本項處置或未使用本項
27 材料，則本同意書自動作廢。3. 自費原因說明：健保未給
28 付、詳見說明書、病人自願自費。」等文字，且系爭自費同
29 意書中亦均詳載「醫令代碼/自費項目名稱，單價，數量」
30 等內容，而有系爭自費同意書可稽（見本院卷(一)第125至195
31 頁），堪認被告確已同意使用自費品項，並充分了解應自費

01 給付該費用，而健保並不給付。原告醫師使用系爭敷料之數
02 量、更換頻率及拼貼覆蓋方式均符合醫療常規，已詳前述，
03 次查，原告醫師於使用相關敷料時，均經被告同意並簽署自
04 費同意書，依前開說明，被告應已充分了解並同意自行負擔
05 該等費用，自不容事後任意推翻。則本院認定原告得向被告
06 請求支付系爭敷料之醫療費用如下：

07 (1)、負壓輔助癒合敷料部分：

08 原告主張被告住院期間使用負壓輔助癒合敷料共計24張（大
09 尺寸22張、中尺寸2張），費用合計77,924元【計算式：3,2
10 58元（大尺寸單價）×22張+3,124元（中尺寸單價）×2張=7
11 7,924元】，惟為被告所否認。依系爭自費同意書上所載之
12 項目，即如附表所示之負壓輔助癒合敷料編號1至編號9，合
13 計共74,800元部分，為確實有使用於被告傷口之敷料數量，
14 並經被告及林家慶在系爭自費同意書上簽名確認，堪認原告
15 主張屬實，則故原告關於該部分之請求自屬有據，應予准
16 許；逾上開部分所為之請求，原告並未能舉證證明確有使用
17 該等敷料在本件醫療，並經被告確認且同意自費使用，且前
18 開鑑定意見亦未就原告醫生所使用敷料之確實數量加以鑑
19 定，自亦無從為原告有利之認定，不應准許。

20 (2)、含銀軟膏敷料部分：

21 原告主張被告自112年4月20日起進行傷口清創及植皮手術，
22 共使用含銀軟膏敷料共計39張，支出費用19,032元【計算
23 式：488元（單價）×39張，=19,032元】，惟為被告所否
24 認，又依系爭自費同意書上所載之項目即如附表所示之含銀
25 軟膏敷料編號1至編號6，合計13,176元，為確實有使用於被
26 告傷口之敷料數量，並經被告及林家慶在系爭自費同意書上
27 簽名，故原告此部分請求亦屬有據，應予准許；逾上開部分
28 所為之請求，原告並未能舉證證明確有使用在本件醫療，並
29 經被告確認且同意自費使用，且前開鑑定意見亦未就原告醫
30 生所使用敷料之確實數量加以鑑定，無從准許。

31 (3)、美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料：

01 原告主張被告住院期間使用美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料共計
02 27張，支出費用18,090元【計算式：670元（單價）×27張＝
03 18,090元】，惟為被告所否認，而依系爭自費同意書上所載
04 之項目即如附表所示之美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料編號1至
05 編號4，合計9,380元部分，為確實有使用於被告傷口之敷料
06 數量，並經被告及林家慶在系爭自費同意書上簽名，則原告
07 此部分請求自屬有據，應予准許，逾上開部分所為之請求，
08 原告並未能舉證證明確有使用在本件醫療，並經被告確認且
09 同意自費使用，且前開鑑定意見亦未就原告醫生所使用敷料
10 之確實數量加以鑑定，難以准許。

11 (4)、從而，原告請求被告給付負壓輔助癒合敷料費用74,800元、
12 含銀軟膏敷料費用13,176元、美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料費
13 用9,380元，合計共97,356元（計算式：74,800元+13,176元
14 +9,380元＝97,356元），為有理由，應予准許，逾前開範圍
15 所為之請求，則無理由。

16 (二)、關於非健保病房費用220,000元部分：

17 1、按醫療契約係醫師或醫院提供特殊之醫療技能、知識、技術
18 與病患，為之診治疾病，所訂立之契約，其契約之性質，屬
19 委任契約、或近似委任契約之非典型契約。而依民法第153
20 條第1項規定：當事人互相意思表示一致，無論其為明示或
21 默示，契約即為成立，是要約與承諾由當事人意思自由為
22 之，如不承諾，亦不須通知，此為一般情形，惟由於開業醫
23 師或醫療機構通常有承受委託處理一定事務之公然表示，所
24 以對於該事務之委託，不即為拒絕之通知時，依民法第530
25 條即視為允受委任。又當事人間如已就醫療契約必要之點，
26 即由醫師運用醫學知識及技術予以診斷、治療互相表示一
27 致，其醫療契約即為成立，不以訂立書面契約為必要。次按
28 全民健保所保障之對象乃是全民最基本的醫療照顧，若保險
29 對象自願在保險給付範圍外，另行與保險醫事服務機構訂定
30 一般醫療契約，購買品質較高的醫療服務，基於契約自由、
31 意思自主範圍，應無不許之理。保險醫事服務機構基於與病

01 患訂立之私法醫療契約，額外提供醫療給付並收取對價，不
02 受全民健康保險法規範；抑且，醫療契約核屬類似有償委任
03 性質，果無特約或習慣，俟醫療機構依債務本旨完成醫療給
04 付時，自得請求病患清償醫療費用。

05 2、本件被告自112年3月31日至112年7月5日期間，固以健保身
06 分在原告醫院住院接受醫療，然在健保醫療照顧上常存給付
07 範圍及項目之限制，若為治療上必要，醫師仍應提供病患必
08 要資訊、告知健保給付範圍及本於其專業判斷建議之診療方
09 式，病患或其家屬亦得選擇以自費享有健保無從提供之醫療
10 給付。原告醫院主張於上開期間曾對被告提供部分非屬健保
11 給付範圍之醫療照護服務，業據其提出住院自費項目明細表
12 (見本院卷(一)第259頁)，病房自費金額共計220,000元，參酌
13 被告也自承原告醫院之病房同為健保床確有差別待遇情形，
14 故不願轉房等語，足認被告確曾接受原告提供之相關治療護
15 理處置無誤。則原告醫院本於醫療契約關係，請求被告給付
16 112年3月31日至112年7月5日期間之住院病床自付額費用22
17 0,000元，也屬有據，被告空言原告應予折讓，卻未舉證以
18 實其說，本院無從遽為被告有利之認定，附此敘明。

19 (三)、從而，原告請求被告給付自費費用469,187元(計算式：48
20 6,877元-115,046元-220,000元+97,356元+220,000元=469,
21 187元)，應為可採。則本件被告之住院醫療費用合計為56
22 3,495元(計算式：原告起訴請求金額581,185元-原告起訴
23 請求自費費用486,877元+本院認定自費費用469,187元=56
24 3,495元)，依法即屬有據。

25 四、綜上所述，原告依民法第546條、第547條之法律關係，請求
26 被告給付565,205元(計算式：563,495元+1,710元=565,20
27 5元)及自112年12月22日起至清償日止，按週年利率5%計
28 算之利息，為有理由，應予准許；逾前開範圍所為之請求，
29 則無理由，應予駁回。

30 五、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法，經審酌後，核
31 與判決結果不生影響，爰不逐一論述。

01 六、結論：原告之訴為一部有理由，一部無理由，依民事訴訟法
02 第79條，判決如主文。

03 中 華 民 國 113 年 12 月 5 日
04 民事第六庭 法 官 林士傑

05 以上正本係照原本作成。

06 如不服本判決，應於送達後20日內向本院提出上訴狀（須附繕
07 本）。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

08 中 華 民 國 113 年 12 月 5 日
09 書記官 楊玉華

10 附表：

11

敷料品項	編號	日期 (本人或立書 人同意簽章日 期)	數量	單價 (新臺幣)	金額 (新臺幣)	證據所在 頁數
負壓輔助癒 合敷料	1	112年3月31日	2	3,258元	6,516元	本院卷(一) 第125頁
	2	112年4月3日	2	3,258元	6,516元	本院卷(一) 第127頁
	3	112年4月6日	1	3,124元	3,124元	本院卷(一) 第131頁
	4	112年4月10日	3	3,258元	9,774元	本院卷(一) 第137頁
	5	112年4月19日	3	3,258元	9,774元	本院卷(一) 第149頁
	6	112年4月25日	3	3,258元	9,774元	本院卷(一) 第155頁
	7	112年5月3日	3	3,258元	9,774元	本院卷(一) 第163頁
	8	112年5月8日	3	3,258元	9,774元	本院卷(一) 第169頁
	9	112年5月16日	3	3,258元	9,774元	本院卷(一)

						第179頁
小計					74,800元	
含銀軟膏敷料	1	112年4月19日	6	488元	2,928元	本院卷(一) 第149頁
	2	112年4月25日	6	488元	2,928元	本院卷(一) 第159頁
	3	112年5月11日	6	488元	2,928元	本院卷(一) 第175頁
	4	112年5月16日	6	488元	2,928元	本院卷(一) 第179頁
	5	112年7月4日	1	488元	488元	本院卷(一) 第193頁
	6	112年7月5日	2	488元	976元	本院卷(一) 第195頁
小計					13,176元	
美皮蕾銀抗菌矽膠泡綿敷料	1	112年5月23日	6	670元	4,020元	本院卷(一) 第183頁
	2	112年5月29日	4	670元	2,680元	本院卷(一) 第185頁
	3	112年6月24日	2	670元	1,340元	本院卷(一) 第189頁
	4	112年7月4日	2	670元	1,340元	本院卷(一) 第193頁
小計					9,380元	
合計					97,356元	