

医疗损害赔偿案件中基本医疗保险追偿实现的体系化建构

郑皓阳

山东建筑大学法学院, 山东 济南

收稿日期: 2024年6月17日; 录用日期: 2024年7月8日; 发布日期: 2024年8月8日

摘要

《社会保险法》第三十条规定基本医疗保险基金在不能确定第三人或第三人不支付医疗费时可以先行支付, 先行支付后享有追偿的权利。实践中, 医疗损害赔偿案件往往涉及计算损害赔偿时是否应当扣除先行支付的医疗费用问题, 对此各地法院判决意见不尽相同。综合搜索结果, 司法实务对此类案件的观点分为“严格区别社会保险与侵权责任, 不扣除已支付医疗保险费用”与“社会保险与侵权责任的功能一致, 扣除已支付医疗保险费用”。本文通过检索梳理相关案例, 总结不同处理方式的内在原因。通过分析原因并结合我国现行规定与各地医疗保险经办机构的实际做法, 寻找在实务操作中出现的追偿困境, 并归纳出实务操作中存在的追偿义务主体不明晰、结算方式不明确以及医保追偿信息传递的不通畅等问题。综合基本医疗保险所具有的补偿性质以及司法裁判的考量因素, 理清医疗损害赔偿与基本医疗保险之间的关系。从二者内在理论基础的一致性出发, 在诉讼程序上引入医疗保险机构作为诉讼参与人、通过扩大解释《社会保险法》的适用范围明确结算方式以及将公益诉讼作为医疗保险基金的信息畅通与利益保障, 从实体和程序的两个层面建构医疗保险追偿实现体系。

关键词

医疗保险, 医保追偿, 医疗损害赔偿, 社会保险, 先行支付

Systematic Construction of Basic Medical Insurance Recovery in Medical Damage Compensation Cases

Haoyang Jiang

Law School of Shandong Jianzhu University, Jinan Shandong

Received: Jun. 17th, 2024; accepted: Jul. 8th, 2024; published: Aug. 8th, 2024

Abstract

Article 30 of the Social Insurance Law stipulates that the basic medical insurance fund may make payment in advance when it is uncertain whether a third party or a third party will not pay medical expenses, and has the right to recover after making the payment in advance. In practice, medical injury compensation cases often involve the issue of whether the medical expenses paid in advance should be deducted when calculating injury compensation, and the judgments and opinions of courts in different regions vary. Based on the comprehensive search results, the judicial practice's views on such cases are divided into "strictly distinguishing between social insurance and tort liability, without deducting paid medical insurance fees" and "the function of social insurance and tort liability is consistent, deducting paid medical insurance fees". This article summarizes the underlying reasons for different handling methods by searching and sorting out relevant cases. By analyzing the reasons and combining with the current regulations in China and the actual practices of medical insurance agencies in various regions, we aim to identify the recovery difficulties that arise in practical operations, and summarize the problems of unclear recovery obligations, unclear settlement methods, and poor communication of medical insurance recovery information in practical operations. Clarify the relationship between medical injury compensation and basic medical insurance based on the compensation nature of comprehensive basic medical insurance and the considerations of judicial judgments. Starting from the consistency of the internal theoretical foundations of the two, introducing medical insurance institutions as litigation participants in the litigation process, clarifying settlement methods by expanding the scope of application of the Social Insurance Law, and using public interest litigation as information flow and interest protection for medical insurance funds, constructing a medical insurance recovery implementation system from both entity and procedural levels.

Keywords

Medical Insurance, Medical Insurance Recovery, Medical Damage Compensation, Social Insurance, Payment in Advance

Copyright © 2024 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 问题的提出

社会保险制度是我国社会保障体系的重要组成部分，包括基本医疗保险、工伤保险、生育保险、失业保险和基本养老保险，其中涉及人身损害的基本医疗保险和工伤保险侧重保障参保人员的生命健康权益，为确保参保主体及时接受治疗特别规定了先行支付制度。《社会保险法》第三十条规定基本医疗保险基金在第三人不支付或者不能确定第三人时先行支付，之后有权向第三人追偿。患者因健康疾病等原因进入医院接受治疗后，部分医疗费由基本医疗保险基金支付。当医疗机构因过错行为构成侵权，各方当事人就侵权损害赔偿数额产生争议时，基本医疗保险基金已经支付的医疗费用是否应当扣除成为不可回避的问题，该问题的处理方式直接关系到基本医疗保险追偿权的实现。

基本医疗保险追偿权是社会保险追偿权的一种，能够最大程度上保护保险基金的总量，是社会保险制度存在的基本保障。社会保险追偿权为社会保险制度永续发展所必需，其通过增进社会保险制度的运行效益进而实现社会整体利益格局均衡——被保险人、保险人(社保基金)、第三人(社会大众)的利益在社

会整体层面达到均衡^[1]。我国医疗损害责任纠纷案件每年数以万计，但医疗保险管理机构多非案件当事人，裁判文书对于基本医疗保险费用的追偿问题无法直接作出回应，医疗保险管理机构行使追偿权存在信息获取不及时、追索对象不确定、利益难以保障等现实上的困境。如何既保障涉案当事人的损失得到填补，又避免基本医疗基金的不当损失是一个值得探讨和解决的重要问题。

2. 已报销基本医疗保险费用在医疗侵权案件中的处理方式及理由

医疗侵权纠纷不同于其他侵权损害赔偿案件，医疗机构在进行医疗活动时不能确定其是否承担侵权责任，所以在医疗费用结算时尚不能确定医疗机构是侵权人。另一方面，是否有医疗保险基金支付以及先行支付的医疗保险费用数额均因人而异，法院审理医疗侵权纠纷时不一定能根据当事人的诉辩确定医疗保险费用先行支付的情况，且医疗保险费用追偿属另一法律关系，所以是否将先行支付的医疗保险费用纳入医疗侵权案件审理范围存在不同的处理方法。通过裁判文书网按照“医疗损害责任纠纷”、“基本医疗保险”、“扣除”、“追偿”、“先行支付”等关键词搜索，2020年至2023年与本文研究问题相关的案件共计63件，对于是否在赔偿数额中扣除已报销基本医疗保险费用问题主要存在以下两种处理方式。

(一) 严格区别社会保险与侵权责任，不扣除已支付医疗保险费用

持此种观点的判决数量为24件，大约占到了搜索总数的38%。在应当扣除医疗保险基金报销的医疗费用结论的基础上，各地法院给出了不同的理由和依据。

1) 社会保险不能减轻或者免除侵权责任。根据《社会保险法》第三十条关于先行支付的规定，以及《社会保险基金先行支付暂行办法》第十一条关于参保人从第三人处获得医疗费用后应当退回相应先行支付金额的规定，认为社会保险是一种社会风险分担机制，是对受害人的基本社会保障，没有减轻或者免除侵权人责任的功能。侵权责任是行为人因侵害他人权益依法承担的责任，侵权责任与社会保险的立法目的、价值取向、保护范围、适用条件等方面明显不同，故医疗机构的侵权责任不因患者(受害人)获得社会保险而减轻或者免除。患者获得医保报销医疗费是其长期缴纳医保费用而依法应当享受的医疗保险待遇，现行法律并未禁止患者向医疗保险机构报销医疗费后向医疗机构请求侵权损害赔偿的权利。虽然表面上患者可能获得双倍赔偿的后果，但实际上并未加重医疗机构的赔偿责任，而且已由医疗保险机构先行支付的医疗费用部分，其实际权利人为医疗保险机构，医疗保险机构可通过追偿的方式主张该部分权益，即医疗保险机构与患者之间就先行支付的医疗费用应依据有关社会医疗保险法律的规定另行处理，与医疗机构无关。反之，如果扣减已付医疗保险费用，医保机构是否追偿难以确定，将在实际上减轻医疗机构所应承担的损害赔偿赔偿责任，不符合侵权责任法上过错与赔偿相适应原则。¹

2) 侵权责任的减轻或免除须具有法定事由。只有在受害人对损害有过错或故意、第三人行为、不可抗力、意外事件、正当防卫、紧急避险等特定事由或情形才能减轻或免除侵权人的赔偿责任。将患者在医疗保险基金报销的费用从医疗机构的赔偿数额中予以扣除，不利于保护患者的权益，也从一定程度上减轻了医疗机构的赔偿责任。

3) 社会保险与侵权责任分属不同法律关系。部分法院从法律关系的角度出发，认为被侵权人报销的医疗保险费用的基础是其与社保机构之间的社会保险法律关系，被侵权人向医疗机构主张医疗费用损失的基础是医疗损害而发生的侵权法律关系，二者法律关系明显不同，系同一法律事实参与的不同权利构成要件形成的请求权，法律后果也不同，所以并不存在竞合问题。被侵权人在社保机构报销的医疗费用，系被侵权人与社保机构之间的问题，故不能作为减轻或免除医疗机构所应承担医疗损害民事责任的理由或依据。²

¹ 刘秀兰诉砀山县博爱医院医疗损害责任纠纷案，安徽省宿州市中级人民法院(2020)皖13民终81号民事判决书。

² 邓吉元诉中南大学湘雅二医院医疗损害责任纠纷案，湖南省长沙市中级人民法院(2022)湘01民终1795号民事判决书。杨璐诉平顶山市第一人民医院医疗损害责任纠纷案，河南省平顶山市中级人民法院(2022)豫04民终1715号民事判决书。

(二) 社会保险与侵权责任的功能一致，扣除已支付医疗保险费用

医疗损害赔偿数额扣除已付医疗保险费用的案件数量为 39 件,约占总数的 62%,判决依据仍然是《社会保险法》第三十条的规定。该观点认为,鉴于参保人员的医疗费用已通过基本医疗保险基金先行支付,参保人员因医疗损害产生的赔偿请求权根据社会保险法理论转移给社会保险经办机构,由该机构依法行使追偿权,患者及其家属不得再向医疗机构主张。且社会医疗保险事关公共利益,人身损害赔偿是赔偿受害人的损失,具有填补性质,因侵权行为发生医疗费从医保中已得到部分保险时,实际上已经减轻了受害人的损失,如再要求侵权人承担,则受害人得到了双重赔偿,与损害赔偿填补功能相悖,故已经医保报销的相关费用应予以扣除。³

3. 基本医疗保险追偿的困境

根据《社会保险法》第三十条第二款的规定,基本医疗保险基金追偿的前提是实施了先行支付行为,而先行支付的前提又是第三人即侵权人应当支付费用时不能确定其身份或者不支付费用。也就是说,第三人责任确定是基本医疗保险基金追偿的前提,而第三人责任确定实际上包括法院确定的侵权责任承担部分,即报销医疗费是否予以扣除的部分。所以,在众多医疗损害责任纠纷的案件中,无论是否扣减已支付医疗保险费用,也无论扣减问题是否是案件的争议焦点,即无论是否涉及已付医疗保险费用扣减问题,只要实际存在已支付医疗保险费用的情形,就应当引发医疗保险机构追偿的问题。但实践中,医疗保险费用追偿案件少之又少,其原因主要有以下几个方面。

(一) 追偿权义务主体不确定

实践中,患者入院接受诊疗、尚未认定医疗机构造成患者人身损害之前,患者就诊的各项医疗费用就已经由医保支付。根据《社会保险法》的规定,司法机关确定医疗机构造成医疗损害之后,患者报销医疗保险费用的相应部分就不应由医保支付,而应由医疗机构支付,基本医疗保险机构对该费用享有追偿的权利。如前所述,各地法院在审理医疗损害赔偿案件时,会基于不同的观点和立场作出不同的判决,或扣除或不予扣除报销的医疗费用。从基本医疗保险追偿的角度来看,报销的医疗费用是否在医疗损害赔偿案件中扣除决定了基本医疗保险追偿的义务主体的不同。“不予扣除”情况下,基本医疗保险机构应当向受害人追偿报销的医疗费用,其请求权基础应当是不当得利而非《社会保险法》第三十条第二款,受害人作为追偿义务人并非基本医疗保险关系中的第三人。“予以扣除”情况下,基本医疗保险机构有权依据《社会保险法》第三十条第二款向第三人即构成医疗侵权损害的医疗机构进行追偿。

民法的基本属性决定了侵权责任最主要的功能是通过损害赔偿等侵权责任方式使得民事主体的权益得到补救或者恢复。《民法典》第 1182 条明确规定,“侵害他人人身权益造成财产损失的,按照被侵权人因此受到的损失或者侵权人因此获得的利益赔偿”,法院在审理医疗损害责任纠纷案件中应当考虑基本医疗保险基金报销的医疗费用以及最终的实际支出。另一方面,赔偿请求权人因同一赔偿原因事实的发生而获得利益时,赔偿义务人有权要求将该利益加以扣除,从而确定损害赔偿之范围^[2],该制度被称为损益相抵,也称“损益同销”。损益相抵是损害赔偿领域的规则,亦适用于医疗损害赔偿案件。虽然《社会保险法》规定对第三人的行为产生的医疗费用不予支付,但在第三人不支付或不确定时先行支付的费用,也属于是损益相抵中的获得利益,因为无论是社会保险法的正常报销还是先行支付,都是属于为患者减轻负担,可以认为是“损失的避免”^[2]。关于获益与损失之间的因果关系,《社会保险法》为了保障公民在遭受生命健康损害及时有效地得到救治或者减少损失,规定了患者在接受正常救治时可以报销,在涉及第三人情形时先行支付。通常无论患者正常就医还是遭受各种原因的损害,都会得到基本医疗保

³福建医科大学附属协和医院诉陈元德、陈章锦等医疗损害责任纠纷案,福建省福州市中级人民法院(2022)闽 01 民终 3759 号民事判决书。

险基金的报销或支付,这是我国社会保障制度经过多年发展已基本实现全覆盖的结果。上述分析足以说明基本医疗保险基金给付与患者的医疗损失二者之间具有相当因果关系。

表面上看,医疗保险费用“不予扣除”与“予以扣除”的判决理由都有一定的道理。但是侵权责任法只是私法的一个组成部分,我们必须在宏观的法体系中思考其制度功能,法院在审理时要兼顾被侵权人、医疗机构和基本医疗保险基金之间的利益,使得三者之间尽量保持一种相对平衡的状态。促成这种思考的深层动因绝非逻辑的自洽,而是社会发展、政治压力或文化形态等外部因素影响下的真切感受[3]。

“不予扣除”的观点简单地从立法目的和法律关系分析方面区别侵权责任和医疗保险,认为医疗损害赔偿案件中涉及的已支付医疗保险费用不予扣除或不予审理。因医疗损害和医疗保险都涉及到了对医疗损害的补偿问题,所以应当在现有法律框架内体系化协调处理以便均衡实现各方利益,而非仅在形式上区别处理。

(二) 直接结算的方式难以确定正常报销还是先行支付

根据《社会保险法》的相关规定,社会保险经办机构与医疗机构之间就报销的医疗费用直接进行结算,作为医改的一项重要举措,不仅有利于减少部门之间各种各样繁琐的流程、提高办公效率,而且使得患者在支付医疗费用时省时省力。医疗费用直接结算带来便利的同时,却也在应对先行支付费用追偿时给相关信息的传递造成了障碍。《社会保险法》规定参保人要先提出申请,然后再由社会保险经办机构进行审核后决定是否进行支付。但是在结算模式下,患者在出院结算时只对系统中确认的“个人自付”款项进行支付,剩下的则属于是医保统筹支付的部分,社保机构无法辨别参保人系因第三人侵权还是自身疾病就医[4]。社会保险经办机构想要实现追偿,就必须判断出报销的医疗费用中哪一部分属于国家医保正常报销,哪一部分属于先行支付。

(三) 信息不对称导致医疗保险机构无法及时追偿

医疗保险费用追偿的前提是其能够知道已支付部分中存在应当由第三人承担的情形,但实践中获取上述信息的渠道基本未形成,所以该问题成为医疗保险费用追偿的最大障碍。首先,医疗保险机构并非医疗损害赔偿案件当事人,法律亦无医疗保险机构申请参加该类诉讼或者法院通知其参加诉讼的明确规定,所以医疗保险机构无法参与诉讼及时获得形成追偿利益的信息。其次,医疗保险机构主动搜集信息的渠道减少。2016年10月1日《最高人民法院关于人民法院在互联网公布裁判文书的规定》开始施行,我国裁判文书逐渐全面公开,医疗保险机构增加了获得可追偿信息的渠道。但自2020年下半年裁判文书公开的数量开始大幅收缩,⁴医疗保险机构又重新陷入信息盲区。针对裁判文书公开总数量自2020年的1920万件、2021年的1490万件、2022年的1040万件、2023年仅为511万件的质疑,最高人民法院于2023年7月决定建设“人民法院案例库”,收录对类案具有参考示范价值并经审核认可的权威案例[5]。显然,案例库与裁判文书公开的意义截然不同,对于医疗保险机构追偿信息获取几无助益。再次,无论是医疗损害纠纷判决生效后,还是未进入诉讼而发生的赔偿,医疗机构和被保险人(受害人)均无法定义务通知医疗保险机构存在重复赔偿或者应当退还先行支付医疗保险费用的情形,基于自身利益驱动,二者亦不会主动告知相关信息,所以医疗保险机构就保险费用追偿实际上一直是孤军奋战。

4. 基本医疗保险追偿在医疗损害责任案件中的实现

损害发生后,为保护受害人的利益不同部门法律调整不同的法律关系,而不同法律部门之间存在着比较明显的划分,造成法律理解和适用上的障碍。所以现代社会在面对各种损害风险时,逐渐呈现出功能主义的政策导向:要求各项制度不再拘泥于自身内在特征,而是朝着一种专业化、技术化的方向发展,

⁴根据最高人民法院工作报告,2021年各级法院审结一审民商事1574.6万件,裁判文书网上检索到的民商事案件9,643,198;2022年审结一审商事案件2472.3万件,裁判文书网上检索到的民商事案件4,967,742件。数据的异常源自于全国裁判文书公开上网的数量急剧减少。

为实现某一或者某些目的而服务,从分析性态度转向功能性态度是推进法律体系化理解和适用的重要途径[6]。医疗损害责任案件的审理直接关涉医疗保险机构对先行支付费用的追偿,需要不同领域的法律规定之间的衔接协调。有鉴于此,构建医疗损害赔偿与基本医疗保险追偿的体系协调关系路径,在依法保护侵权法律关系当事人权益的同时兼顾基本医疗保险基金有效追偿,是我们研究和探讨的重点。

(一) 明确主体: 诉讼程序上引入医疗保险机构作为诉讼参与人

要实现在医疗损害赔偿案件中兼顾医疗保险费用追偿,应当在程序上保障医疗保险机构及时获取存在追偿利益的信息。为此,不能仅依赖法官在审理案件过程中或然性地关注该问题,只有明确要求在程序上引入医疗保险机构作为诉讼参与人参加诉讼,才能确定地平衡保障各方利益,实现基本医疗保险的目的。

1) 诉讼主体的确定。关于医疗保险追偿的主体问题,多数法院通知医疗保险支付地的行政管理机构如社会保险局、社会保险事业局、人力资源与社会保障局、社会保险事业局等参加诉讼,极少数案件中也有以医疗保险基金中心为当事人参加诉讼的情况。根据《社会保险法》第二十九条、三十一条的规定,社会保险经办机构具有管理服务的职能,具体办理医疗保险费用结算和签订服务协议。2001年颁行的《社会保险行政争议处理办法》规定,社会保险经办机构是指法律、法规授权的劳动保障行政部门所属的专门办理养老保险、医疗保险、失业保险、工伤保险、生育保险等社会保险事务的工作机构。2023年7月21日通过并于2023年12月1日起施行的《社会保险经办条例》明确规定社会保险经办机构负有社会保险基金管理职责,该条例第四十六条具体规定,个人多享受社会保险待遇的,由社会保险经办机构责令退回;难以一次性退回的,可以签订还款协议分期退回,也可以从其后续享受的社会保险待遇或者个人账户余额中抵扣。也就是说,社会保险经办机构有权以签订协议的方式追回多支付的社会保险费用。具体到医疗保险问题,该条例第四条规定,国务院医疗保障行政部门主管全国基本医疗保险、生育保险等社会保险经办工作,县级以上地方人民政府医疗保障行政部门按照统筹层次主管基本医疗保险、生育保险等社会保险经办工作。所以,医疗保险经办机构是医疗保险费用追偿案件的适格诉讼主体,具体为当地的医疗保险事务局或者医疗保险事务中心等承担医疗保险经办职能的单位,医疗保险追回的费用由社会保险经办机构放入医疗保险基金的资金池中。

2) 诉讼地位及参与方式的选择。《民事诉讼法》第56条第1款规定,对当事人双方的诉讼标的,第三人认为有独立请求权的,有权提起诉讼。司法实践中,有的地方法院将医疗保险经办机构作为有独立请求权的第三人参加诉讼,由其申请参加诉讼要求医疗机构按照责任比例在报销的医疗费用范围内返还支出费用。该种做法的问题在于,有独立请求权的第三人参加诉讼的方式是申请参加诉讼,而非由法院通知参加诉讼,民事诉讼法理论上和法律规定上,法院并无义务通知医疗保险机构参加诉讼。所以此种做法不能解决医疗保险机构及时获知案件审理信息的问题。另一方面,医疗保险机构与其他有独立请求权的第三人在案件审理时就能够确定对诉讼标的有独立请求权不同,其是否有追偿权以及追偿数额在医疗侵权案件实体审理完毕且法院裁判文书生效前,尚不能确定是否构成医疗损害以及医疗机构是否赔偿受害人,所以医疗保险机构是否有独立请求权的第三人也无法确定。因此,更为妥善的处理方法是将医疗保险机构作为无独立请求权的第三人,由人民法院在审理医疗侵权纠纷案件时通知其参加诉讼。《民事诉讼法》第59条第2款规定,对当事人双方的诉讼标的,第三人虽然没有独立请求权,但案件处理结果同他有法律上的利害关系的,可以申请参加诉讼,或者由人民法院通知他参加诉讼。也就是说,无独立请求权的第三人参加诉讼的方式有申请参加诉讼和被通知参加诉讼两种情况,可以最大程度上保障医疗保险机构参加诉讼。

关于如此处理是否会增加法院及医疗保险机构的诉讼负担问题,对于法院而言,当地只有一级医疗保险机构,所以一旦建立联系,可以批量处理送达事项,不会增加工作量;对于医疗保险机构而言,接

到通知后,是否到庭参加诉讼不重要,重要的是接收裁判文书,用以判断是否另案起诉追偿医疗保险费用,所以也不会增加诉讼负担。

3) 医疗保险追偿之诉与医疗侵权之诉的衔接。医疗保险费用追偿与医疗侵权本属不同的法律关系,诉讼主体和诉讼标的均不同,所以二者是两个独立的诉,本应分开审理。在医疗侵权纠纷案件中兼顾医疗保险费用追偿,并不意味着要在本案中处理另案,而是采取适当的方式便利另案审理。由于参加诉讼、是否起诉、如何起诉均是当事人的权利,所以人民法院仅在医疗侵权纠纷案件中通知医疗保险机构作为第三人参加诉讼即可,至于其是否到庭参加诉讼在所不问。诉讼完结后,如果判决医疗机构承担损害赔偿赔偿责任,医疗保险机构是否起诉追偿,也不在法院关注的范畴。但是其怠于行使权利,是否构成损害公共利益,是否可以提起公益诉讼则属于检察机关等有权主体关注的范畴。

医疗纠纷案件中,医疗保险机构作为第三人参加诉讼后,不能确定是否有追偿利益的可以在案件审理结束后另行提起追偿之诉,能够确定有追偿利益的则可以在案件审理结束前另案提起诉讼,后案根据前案裁判结果确定追偿数额并保全相关财产,确保追偿权实现。

(二) 明确结算方式: 扩大解释《社会保险法》的适用范围

医疗保险经办机构行使追偿权的依据是《社会保险法》第三十条第二款的规定,但该规定先行支付的前提是第三人应当支付,在不确定医疗机构侵权的情况下就不存在先行支付问题,所以从文义解释上讲,医疗侵权损害形成的医疗保险费用的支付不履行该规定的范畴,医疗保险费用追偿的依据也不应当是该条规定。但是,如果不能据此追偿,则会不当减少基本医疗保险基金费用而损害社会公共利益。有鉴于此,可以对该规定进行规范目的解释,医疗费用结算后确定应当由第三人负担的,医疗保险经办机构有权就基本医疗保险基金已支付部分向第三人追偿。

(三) 以公益诉讼作为医疗保险基金的信息畅通与利益保障

根据最高人民检察院颁布的《人民检察院公益诉讼办案规则》中的有关规定,检察机关在日常监督工作中发现对重要领域所涉及的国家利益或社会公共利益负有监管职责的行政机关违法行使职权或者不作为的线索的,可以依法对相关机关予以立案。如却存在法定事由的,检察机关可对其作出检察建议,若行政机关在收到检察建议后依然不履行职责的,检察机关可对其提起公益诉讼。⁵医保追偿是否及时有效,关系到医保资金池的充足稳定并且影响到广大参保人员的权益,完全符合检察机关履行监督职责的范围。在司法实践中,部分地区的检察机关已经开始进行相关监督职责的执行,例如湖北省枣阳市的检察机关通过大数据监督模型^[7],发现在一些民事侵权纠纷中就有关医疗保险报销部分是否应在赔偿数额中扣除存在这判决结果不一的情形。检察机关认为无论扣除与否都会涉及到医疗保险基金追偿的问题,医疗保险基金能否顺利实现追偿涉及到医保资金池的盈亏,对全社会的公共利益具有重要影响。

基于法律规定与司法实践的考量,检察机关完全可以依照法律规定行使监督职能,在发现相关线索时及时向医疗保障行政部门发送检察建议,督促其积极行使医疗保险基金监管职权。此外,根据《人民检察院检察建议工作规定》第八条⁶的规定,检察机关也可以向同级人民法院提出检察建议,要求其加

⁵《人民检察院公益诉讼办案规则》第六十七条:“人民检察院经过对行政公益诉讼案件线索进行评估,认为同时存在以下情形的,应当立案:(一)国家利益或者社会公共利益受到侵害;(二)生态环境和资源保护、食品药品安全、国有财产保护、国有土地使用权出让、未成年人保护等领域对保护国家利益或者社会公共利益负有监督管理职责的行政机关可能违法行使职权或者不作为。”

第七十五条:“经调查,人民检察院认为行政机关不依法履行职责,致使国家利益或者社会公共利益受到侵害的,应当报检察长决定向行政机关提出检察建议,并于《检察建议书》送达之日起五日内向上一级人民检察院备案。《检察建议书》应当包括以下内容:(一)行政机关的名称;(二)案件来源;(三)国家利益或者社会公共利益受到侵害的事实;(四)认定行政机关不依法履行职责的事实和理由;(五)提出检察建议的法律依据;(六)建议的具体内容;(七)行政机关整改期限;(八)其他需要说明的事项。《检察建议书》的建议内容应当与可能提起的行政公益诉讼请求相衔接。”

第八十一条:“行政机关经检察建议督促仍然没有依法履行职责,国家利益或者社会公共利益处于受侵害状态的,人民检察院应当依法提起行政公益诉讼。”

⁶《人民检察院检察建议工作规定》第八条规定:“人民检察院发现同级人民法院已经发生法律效力判决、裁定具有法律规定的应当再审情形的,或者发现调解书损害国家利益、社会公共利益的,可以向同级人民法院提出再审检察建议。”

强类案指导,在审理此类案件时尽量做到同案同判。同时,鉴于在实际工作中存在的信息壁垒问题,可以推动建立检察机关、医疗保障行政部门与人民法院之间的医保追偿联动工作机制,检察机关对医疗保险追偿开展日常民事行政检察监督,人民法院定期向医疗保障行政部门通报医保追偿的案件,通过外部监督与内部互通的联动来优化医保基金的监管体系,并进一步保障医保基金的有效追偿。

5. 结语

当今社会的人们面临着各种各样的风险,决定了人们在遭受同一损害时所得到的救济呈现出多元化的特点,虽然渠道来源不同甚至所属的法律部门也不尽相同,但这并不妨碍其保障受害人权益和及时弥补其损失目的的实现。目的的一致性决定了各种救济渠道之间应当在制度内容上实现良性互通,否则不利于各方当事人利益的平衡,甚至因标准不一导致法律适用混乱。因此,法院在医疗损害赔偿案件时面对已报销医疗费用的问题,要充分考虑侵权责任规则与社会保险规则之间的联系,充分考虑社会保险经办机构在追偿时所面临的困境,从多个层面推动医疗损害赔偿案件中基本医疗保险追偿实现的体系化构建,以期实现二者关系之架构新格局,最终推动基本医疗保险追偿的有效实现和受害人的权益保障。

参考文献

- [1] 林嘉. 社会保险基金追偿权研究[J]. 法学评论, 2018, 36(1): 89-97.
- [2] 程啸. 损益相抵适用的类型化研究[J]. 环球法律评论, 2017, 39(5): 27-46.
- [3] 张铁薇. 侵权责任法与社会法关系研究[J]. 中国法学, 2011(2): 48-56.
- [4] 张圣斌, 王倩. 侵权引发的基本医疗行政给付追偿路径探析——以信息不对称理论为视角[C]//国家法官学院. 审判体系和审判能力现代化与行政法律适用问题研究——全国法院第 32 届学术讨论会获奖论文集(下). 北京: 人民法院出版社, 2021.
- [5] 乔文心. 最高人民法院相关部门负责人就征集人民法院案例库参考案例有关问题答记者问[N]. 人民法院报, 2023-12-23(003).
- [6] 卡多佐. 司法过程的性质[M]. 苏力, 译. 北京: 商务印书馆, 2000: 44.
- [7] 中华人民共和国最高人民检察院. 湖北枣阳: 推动建立涉医保基金追偿协作配合工作机制[EB/OL]. https://www.spp.gov.cn/spp/dfjcdt/202311/t20231107_633098.shtml, 2024-06-20.