

DOI:10.19684/j.cnki.1002-4603.2026.06.014

医保基金先行支付的医疗费 应由侵权第三人埋单

文/毛海波（一审承办人） 韩 伶 宋丽敏

【裁判要旨】人身损害赔偿案件中，因侵权导致被侵权人产生医疗费用，该费用依法应由侵权的第三人或者依法应当承担责任的主体负担。实际由基本医疗保险基金先行支付的，已支付医疗费用的医保经办机构有权独立向应承担返还义务的第三人提起追偿权诉讼，对其提出的要求返还先行支付医疗费用的诉讼请求，人民法院应予支持。

□案号 一审：（2025）沪0115民初22435号

【案情】

原告：上海市某区医疗保险事务中心（以下简称某区医保中心）。

被告：上海某汽车服务有限公司（以下简称某汽车公司）、中国某财产保险股份有限公司上海市分公司（以下简称某保险公司）。

2021年7月7日7时许，被告某汽车公司员工汪某驾驶牌号为沪GXXXXX号小型普通客车，行驶至上海市某区高某路某弄门口时与步行至此的案外人赵某相撞，造成赵某受伤。经上海市公安局某分局交通警察支队认定，因汪某不慎驾驶的违规行为，造成本次道路交通事故发生，故汪某承担事故全部责任，赵某无责任。事发后，赵某被立即送往上海某大学附属某医院住院治疗，经诊

断为左侧股骨粗隆间骨折、急性多发性腔隙性脑梗死等，住院13天后于7月20日直接转入上海某天护理院住院治疗。同年10月19日，赵某出院。赵某为治疗因本起交通事故造成的伤情共支出医疗费146943.8元，其中赵某自行支付101963.31元，基本医疗保险基金（以下简称医保基金）支出（含医保统筹支付及附加支付）44980.49元。2022年1月12日，赵某就其因交通事故造成的伤残等级及休息期、营养期、护理期向上海家某医疗科技有限公司司法鉴定所申请鉴定。该鉴定所出具司法鉴定意见书，认为赵某因交通事故致左股骨粗隆间骨折，经手术治疗后，遗有左髌关节活动障碍，功能丧失25%以上，故评定赵某构成十级伤残，伤后酌情给予休息期180日、营养期90日、护理期90日。事发后，被告某汽车公司预付赵某5万元

用于治疗。

2022年8月1日，因赵某与被告某汽车公司、某保险公司就赔偿事宜未能达成一致意见，赵某向上海市浦东新区人民法院提起机动车交通事故责任纠纷一案[案号为（2022）沪0115民初53XXX号]（以下简称53XXX号案件）。同年9月8日，浦东新区法院作出民事判决：一、某保险公司在机动车交通事故责任强制保险和机动车第三者责任保险范围内赔付赵某医疗费（已扣除医保统筹支付及附加支付）、残疾赔偿金等合计162696.81元；二、某汽车公司应赔付赵某4160元，抵扣其向赵某垫付5万元，故赵某应返还某汽车公司45840元。判决后，双方均未上诉。该判决业已生效，且赵某与两被告均已履行判决内容。某保险公司赔付后，剩余保险额度6856.69元。

原告某区医保中心诉称，赵某在发生该起交通事故后的诊疗就医期间，刷取医保卡支付医疗费用，造成医保基金支付了医疗费44980.49元。鉴于赵某的伤势系某汽车公司员工汪某侵权所致，且汪某对该事故承担全部责任，其医疗费不应由医保基金支付。请求法院判令：某汽车公司、某保险公司偿还由医保基金先行支付的医疗费44980.49元。

【审判】

浦东新区法院经审理认为：医保基金是我国为保障职工的基本医疗，由医保经办机构按有关规定，向单位和个人筹集用于职工基本医疗保险的专项基金。医保基金作为公共资金，其先行支付旨在保障受害人及时获得救治，在参保人因患病或意外伤害而发生医疗费用后，由医保基金支付其医疗保险待遇，但并不改变在第三人责任侵权的情形下，医疗费用最终应由侵权人承担的本质属性。综合本案情况，保障医保基金先行支付医疗费获得合法合规追偿，有利于维护医保基金安全、促进社会公平。因此，浦东新区法院作出一审判决：一、被告某保险公司应于本判决生效之日起10日内支付原告某区医保中心医保基金先行垫付的款项6856.69元；二、被告某汽车公司应于本判决生效之日起10日内支付原告某区医保中心医保基金先行垫付的款项38123.8元。

一审判决作出后，双方当事人均未上诉，该判决已经生效。被告某保险公司、某汽车公司在判决生效后均已主动履行返还义务。

【评析】

医保基金是保障人民健康权益的重要公共资源，是人民群众的“看病钱”“救命钱”，其安全与可持续性直接关系到每一位公民的切身利益。2024年，上海市高级人民法院通过“医保基金追偿信息共享与协同治理”应用场景，向相关医保部门推送可进行医保追偿的第三人侵权信息线索，医保部门通过法院共享的数据开展核查追偿工作。本案入选“新时代推动法治进程2025年度十大案件”。同时，本案系2025年3月1日《上海市医疗保障条例》实施后，上海市首例法院依法判决支持医保经办机构作为原告独立提起的医保基金追偿权纠纷案件。本案裁判明确了医保基金追偿权利主体、责任主体、追偿范围等，对今后类似案件的处理具有很强的示范和指导意义，强化“谁侵权、谁负责”的法治意识，维护社会公平正义。

一、医保基金先行支付制度的渊源与发展

2010年，我国社会保险法在立法层面正式确立了医保基金先行支付制度，规定因第三人侵权等应由第三人负担的医疗费用，在特定条件下可由

医保基金先行支付。该制度设置的目的主要是：在意外风险发生时，对参保人给予及时医疗救助和必要保障，以保护参保人的生命健康权。这充分体现了以人为本的立法理念，对有效平衡参保人合法权益与医保基金安全，具有重要的法律意义和社会意义。

社会保险法（2018年修正）第三十条以及《社会保险基金先行支付暂行办法》（以下简称《暂行办法》）（2018年修订）第二条、第三条、第九条、第十七条等规定明确了医保基金先行支付的条件：参保人因第三人的侵权行为造成伤病，经认定第三人应承担责任的，那么受害人就医产生的医疗费用，除侵权第三人应承担的部分外，其余部分由医保基金支付。而当第三人不支付或者无法确认第三人的，受害人个人或其近亲属可向参保地医保经办机构书面申请医保基金先行支付，申请时应如实告知伤病原因和第三人不支付医疗费用或者无法确定第三人的情况。如经审核符合条件的，则由医保基金先行支付并由医保经办机构启动后续追偿程序；如经审核不符合条件的，应作出决定并书面通知申请人，申请人对决定不服的可以提起行政复议或行政诉讼。^①

随着医保实时结算模式的逐渐普及，参保人员在定点医疗机构进行门诊、住院等医疗行为时，在完成诊疗后的付费环节，只需支付个人应当承担

^①参见人民法院案例库入库案例：陆某芳诉阜宁县医疗保险基金管理中心不履行法定职责案（入库编号：2025-12-3-008-005）；张某诉内黄县社会医疗保险中心不履行法定职责案（入库编号：2023-12-3-021-007）。

担的部分费用,而应由医保基金支付的部分,由医疗机构先行垫付,再与医保经办机构进行结算。这一医保改革举措推升了就医体验和医保服务效率,但同时也切断了医保经办机构与参保人员的直接联系。

现实中受害人无需申请即可获得医保垫付已然成为常态。如果医保基金先行支付了医疗费用,第三人也向受害人支付了其应承担的部分的,则受害人将因此获得“双重赔付”,依照《暂行办法》第十一条规定,应当由受害人退还给医保基金,拒不退还的,医保经办机构可从以后支付的相关待遇中扣减,或者以不当得利为由向法院起诉,向受害人追偿。如果第三人未支付或者无法确定第三人的,则由医保经办机构向法院起诉向第三人进行追偿。

由此可见,医保经办机构的追偿的含义及应遵循的原则包括:基于“禁止得利”原则下向受害人进行的追偿,参保人不可基于先行支付和侵权责任人的赔偿重复获得相关医疗费用而获益;以及基于“公平正义”原则下对第三人的追偿,侵权第三人亦不可因受害人已获先行支付而逃避或减轻应承担的赔偿责任。本文仅讨论后者,即医保经办机构向第三人追偿的情形。

二、医保经办机构追偿医保基金的权利主体

根据民法典第一千一百七十五条、社会保险法(2018年修正)第

三十条规定,在因第三人责任侵权(如机动车交通事故责任纠纷、生命权、健康权纠纷、提供劳务者受害责任纠纷等)导致受害人产生医疗费用,该费用依法应当由侵权的第三人或者依法应当承担责任的主体(如用人单位、保险公司等)负担,第三人不支付或者无法确定的,由医保基金先行垫付,医保基金垫付后,有权向第三人追偿。

医保基金先行支付后追偿制度设置的目的在于确保社会保险基金的安全与合理使用。在医保基金运行过程中,追偿制度赋予其在支付基本医疗保险待遇的金额范围内代为行使受害者对侵权人的医疗费用索赔请求权,将制度重叠可能引发的利益失衡进行再平衡,既充分发挥社会保险的功能,又使公法、私法制度得以协调;既实现受害者的社会保障权利,又防止其不当得利。该制度虽增加了医保基金运行的成本,但它同时也为其提供了充分的资金来源,有利于医保基金的财务平衡。^①

医保经办机构作为法定的医保基金管理和运营主体,负有维护基金安全、保障基金合理使用的职责。当医保基金因第三人侵权行为先行垫付医疗费用后,医保经办机构基于其对基金的管理权和法定追偿权,自然成为向侵权人主张返还垫付款项的权利主体。这种主体资格的确定,不仅是法律赋予经办机构的职权,更是保障医保基金不

被非法侵占、确保基金可持续运行的制度要求。本案中,某区医保中心正是基于上述法律精神和职责定位,依法有权向侵权第三人提起追偿权诉讼。

三、医保经办机构追偿医保基金的诉讼地位

关于医保经办机构行使医保基金追偿权的诉讼地位,在国家法律法规未对此作出明确规定前,司法实务中有医保经办机构作为原告独立提起追偿权诉讼及医保经办机构申请作为有独立请求权的第三人直接参加侵权诉讼两种路径。

任何制度的构建及适用首先应当解决其法理依据问题,只有在理论上首先具有存在的可能性以及提供其有力的支撑,对这种制度的构建才有意义。^②因此,笔者从法理角度对医保经办机构行使医保基金追偿权的诉讼地位进行分析。

(一)有独立请求权的第三人制度的法理分析

由于法律所调整的社会关系是复杂而又存在相互联系的,当一个法律关系发生争议时,往往会涉及另一法律关系的稳定。因此,在对原、被告进行的诉讼中所争执的法律关系的审判,常常会涉及第三方的利益。为了彻底解决彼此存在牵连的几个法律关系的争议,避免法院作出相互矛盾的裁判,同时也有利于提高诉讼效率,我国民事诉讼法第五十九条第一款、第二款规定了第三人参加诉讼的制

^①张景卫:“医保基金先行支付医疗费侵权纠纷处理路径探析”,载《法律适用》2019年第16期。

^②杨帆:“有独立请求权第三人强制合并的必要性初探”,载《茂名学院学报》2008年第2期。

度。^①

有独立请求权的第三人，即指对他人之间的诉讼标的，不论全部或部分，以独立的实体权利人的资格，提出诉讼请求而参加诉讼的人。^②有独立请求权的第三人制度具有以下特点：第一，独立性。包括实质意义上的独立性，即有独立请求权的第三人提出的实体权利请求，既不同于本诉的原告，也不同于本诉的被告；以及程序上的独立性，即在诉讼过程中，有独立请求权的第三人既反对原告主张，也反对被告主张。第二，牵连性，也称关联性。包括本诉中原、被告争议的民事权利本身，有独立请求权的第三人认为由自己享有；或对建立本诉争议民事权利的基础性权利为自己享有。^③正因为存在牵连关系，人民法院将两个诉合并进行审理，目的在于：一是便于人民法院查清案件事实，实质性解决纠纷；二是可避免法院作出相互矛盾的判决。

第三人参加诉讼作为一种适度延伸诉讼功能也有限度地增加复杂程度的制度设计，既能防止其他利益主体权益受损或不同案件的裁判相互矛盾冲突等后果，也符合一次性解决纠纷的诉讼经济要求，但如果诉讼功能过度延伸或扩展又可能会使得程序过于复杂，审理期限过长等诉讼不利益的后果。^④因此，在符合有独立请求权的第三人制度立法旨趣的基础上合理

划定第三人参加诉讼的界限尤为重要。鉴于医保经办机构参加诉讼的目的是要求侵权责任人返还医保基金垫付医疗费用，即提出相应诉讼请求，显然不属于无独立请求权第三人的范畴，本文仅讨论有独立请求权第三人参加诉讼的情形。

有独立请求权第三人在诉讼中的地位相当于原告，是以本诉的当事人双方为被告提起一个新的诉讼。如医保经办机构欲参加原侵权诉讼的审理程序，法院审核时主要考量因素有二：其一，实质标准，即医保经办机构提出的请求与原侵权诉讼中被侵权人提出的诉讼请求是否具有关联性与独立性；其二，程序标准，即申请方参加诉讼能否实现诉讼经济，以及统一兼顾当事人、医保经办机构权利之保障，防止裁判矛盾。^⑤

（二）医保经办机构独立提起追偿权诉讼的优化路径

本案裁判系人民法院首次支持医保经办机构作为原告独立提起追偿权诉讼，并对医保经办机构追偿范围、责任主体明确了认定规则，相较于作为第三人参加诉讼，医保经办机构独立追偿的诉讼路径更具合理性，理由如下：

首先，从诉的合并的前提条件来看，认定医保经办机构是否符合有独立请求权的第三人直接参加侵权诉讼，应考量医保经办机构提出的诉讼

请求与侵权诉讼中被侵权人提出的诉讼请求之间是否具有关联性。被侵权人医疗费中由医保基金垫付的费用，并非由被侵权人支付，故不属于被侵权人实际损失范畴，其在侵权案件中一般也未作为诉讼请求提出。在此情形下，医保经办机构如作为第三人参加诉讼，向侵权人提出返还垫付医疗费用的诉讼请求与被侵权人本诉提出的医疗费诉讼请求的请求权基础实则不同，即本诉的客体与医保经办机构追偿的客体之间不存在重复和交叉，医保经办机构追偿具备另行起诉的条件和前提。实践中，即便被侵权人将此费用作为诉请主张在内，法院在核算医疗费时往往将医保基金支付的部分予以扣除不作处理，亦为医保经办机构另行追偿提供了空间和路径。

其次，从责任主体、追偿范围的稳定性考虑，医保经办机构追偿的责任主体、追偿范围能否确定，一般有赖于侵权案件裁判认定的事实。在侵权诉讼对侵权纠纷责任承担、责任比例、损失范围作出全面认定后，被侵权人因侵权造成的损失是否应当由侵权第三人承担以及赔偿范围才能有定论。医保经办机构另行独立起诉所依据的原裁判通常是已经生效并履行完毕的裁判，具有终局性和稳定性。医保经办机构以此为基础提起追偿权诉讼，其裁判结果更为稳固，不易受到前案程序变动的影响。（下转第069页）

①唐力：“论民事诉讼中的第三人”，载《西南政法大学学报》2000年第2期。

②江伟主编：《民事诉讼法》（第三版），高等教育出版社2007年版，第108页。

③孟涛、房国宾：“论有独立请求权第三人之诉”，载《广西政法管理干部学院学报》2001年12月。

④王亚新：“第三人参与诉讼的制度框架与程序操作”，载《当代法学》2015年第2期。

⑤杨士海、欧阳梅：“论我国民事诉讼中第三人诉讼参加制度——从比较法的视角”，载《河南省政法管理干部学院学报》2007年第5期。

(上接第054页)

最后,从民事诉讼追求效率价值考量,医保经办机构作为第三人参加侵权诉讼审理,形成多方诉讼的格局,一定程度上造成送达、答辩等诉讼程序复杂性的增加。实务中被侵权人受伤后往往会在多家医院甚至不同城市多家医院进行治疗,如果追加医保经办机构作为第三人参加诉讼,将可能出现多地医保经办机构申请参加诉讼的情形,导致诉讼主体的复杂性成倍增加,无论对法官还是侵权案件当事人,都将造成精力的耗费及诉讼时间的拖延,被侵权人合法权益也难以得到及时保障。因此,在直接处理侵权相对人之间的法律关系的基础

上,通过法院与医保经办机构之间搭建数据共享的机制,另行赋予医保经办机构独立的追偿权和程序设置,此时追偿主体、范围均已明确,更为符合民事诉讼的程序效益价值。

结语

国家医疗保障局统计数据显示,“截至2024年底,基本医疗保险参保人数132637.83万人。2024年基本医疗保险基金(含生育保险)总收入、总支出分别为34809.95亿元、29675.92亿元”。^①由此可见,医保基金垫付费用的能否高效回收,关系医疗卫生财政投入机制能否走向现代化,乃至国家治理体系现代化。而司法权以恰当方式推进公共卫生资源合理利用,是其参与社

会治理的重要体现。人民法院在处理民事纠纷时,对于案件涉及社会利益、公共利益的重大问题,应依职权果断介入并引导国家相关职能部门通过民事诉讼程序积极作为,在诉讼的微观层面提升综合治理能力,使得法治统一性效果在个案审理和社会治理中协调一致。^②本案裁判填补了医保基金追偿的法律空白,实现了个案中的基金追偿,更通过司法示范与机制创新,为医保基金的可持续运行注入了法治动能,有力推动本市医保基金追偿工作落实落地,积极回应了人民群众对“病有所医、医有所保”的深切期待。



(作者单位:上海市高级人民法院 上海市浦东新区人民法院)

①“2024年医疗保障事业发展统计快报”,载http://www.nhsa.gov.cn/art/2025/3/21/art_7_16054.html,2025年12月25日访问。

②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”,载《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)》,人民法院出版社2021年版,第1389页。