入以案释法

个人劳务关系是指个人之间形成的劳务关系,其中一方提供劳务,另一方接受劳务并支付报酬。生活中,个人之间形成的劳务关系十分常见,但潜藏的侵权风险往往被忽视,根据民法典相关规定,个人之间形成劳务关系,提供劳务一方因劳务造成他人损害的,由接受劳务一方承担侵权责任。

□本报记者 张韶华

基本案情

2024年1月27日,李某(雇员)驾驶董某(雇主)的小型汽车同三名雇员(杨甲、张乙、赵丙)一起下班。途中与吴某驾驶的小型汽车发生交通事故,致使多人受伤。交警出具道路交通事故认定书,认定李某、吴某承担事故的同等责任,杨甲、张乙、赵丙不承担事故责任。

杨甲诉至法院,要求驾驶员李某和雇主董某承担赔偿责任。董某辩称,李某系借用他的车辆过程中发生交通事故,他并无过错,不应承担赔偿责任;李某则辩称,雇主董某将车辆停放在雇员居住地,自己驾驶车辆同其他雇员下班属于义务帮工,不应承担赔偿责任。

案件审理过程中,寿光市人民法院通过研判当事人陈述、证人证言及交警出具的相关卷宗材料,确认李某之前经常驾驶涉案车辆。法院认为,李某作为雇员驾驶车辆下班本身亦是受益行为,不符合义务帮工的无偿性特征,故其义务帮工的辩解意见不成立。

董某在交警大队的询问笔录中陈述"我的车一般就在他们住的地方放着,谁开不固定,他们几个都有驾驶证"。结合此陈述及李某、董某提交的通话录音、聊天记录、证人证言及其他材料等,法院认定董某存在为李某、杨甲等人介绍工作,组织安排工作时间和地点,发放报酬等行为,其相互关系符合个人提供劳务关系的法律特征。最终法院依照相关法律规定,判定杨甲因交通事故造成的损失应由雇主董某承担。

法官说法

《中华人民共和国民法典》第一千一百九十二条规定,个人之间形成劳务关系,提供劳务一方因劳务造成他人损害的,由接受劳务一方承担侵权责任。接受劳务一方承担侵权责任后,可以向有故意或者重大过失的提供劳务一方追偿。提供劳务一方因劳务受到损害的,根据双方各自的过错承担相应的责任。

法官表示, 义务都工是指帮工人在无法律义务或者约定义务的情形下, 不以报酬为目的, 为雇主无偿提供劳动或服务的行为, 具有无偿性、临时性或辅助性、自愿性等特征。本案中李某驾驶雇主董某车辆与其他雇员一起下班, 李某亦是受益者, 其行为不符合义务帮工的特征。李某、董某的行为符合个人提供劳务法律关系的特征, 依据上述法律规定, 应由董某承担赔偿责任; 同时, 雇主董某承担赔偿责任后, 可向故意或重大过失的雇员追偿。

法官提醒,如果提供劳务一方对损害的发生不存在 故意或重大过失,或者仅存在一般或轻微过失,抑或没



医保基金是人民群众的 "看病钱""救命钱",危 骗取医保基金的行为不仅危 广大参保群众的切身利益, 是对公共医疗保障制度保基 严重侵害。非法骗取医保基基 的行为将以诈骗罪定罪处罚。 同时构成其他犯罪的,还会 照处罚较重的规定定罪处罚。



□本报记者 张韶华 通讯员 张小康

基本案情

2023年4月至7月期间,被告人王某伙同被告人某民营医院院长郑某多次通过办理虚假住院手续、虚构住院治疗项目、虚报住院天数、伪造住院病案和发票等方式,指示他人携带伪造的住院病案、住院发票等材料到医保部门进行报销,共骗取国家医保基金7次,总金额共计人民币7万余元。案发后,被骗取的医保基金已全部追回。被告人郑某作为某民营医院院长,自愿代医院退缴违法所得5万元。

高密市人民法院审理认为,被告人王某、郑某以非法占有为目的,通过挂床住院、虚构诊疗项目、伪造住院病案及医疗发票等方式,骗取国家医保基金,数额较大,其行为均已构成诈骗罪,且系共同犯罪,依法应予惩处。法院依法以诈骗罪判处被告人王某有期徒刑二年缓刑二年,并处罚金二万元;判处被告人郑某有期徒刑二年缓刑二年,并处罚金二万元。被告人郑某代民营医院退缴违法所得5万元,予以没收,上缴国库。禁止被告人王某、郑某在缓刑考验期内从事与医疗保障基金有关的特定活动。

法官说法

2024年,最高人民法院、最高人民检察院和公安部 联合印发《关于办理医保骗保刑事案件若干问题的指导 意见》(以下简称"指导意见"),首次以司法解释的 形式将"挂床住院""虚开检查单"等医疗领域的非法 行为定性为诈骗罪。

指导意见明确指出,定点医药机构(医疗机构、药 品经营单位)以非法占有为目的,实施下列行为之一, 骗取医疗保障基金支出的,对组织、策划、实施人员, 依照刑法第二百六十六条的规定, 以诈骗罪定罪处罚; 同时构成其他犯罪的,依照处罚较重的规定定罪处罚: (1) 诱导、协助他人冒名或者虚假就医、购药,提供 虚假证明材料,或者串通他人虚开费用单据; (2) 伪 造、变造、隐匿、涂改、销毁医学文书、医学证明、会 计凭证、电子信息、检测报告等有关资料; (3) 虚构 医药服务项目、虚开医疗服务费用; (4)分解住院、 挂床住院; (5) 重复收费、超标准收费、分解项目收 费; (6) 串换药品、医用耗材、诊疗项目和服务设 施; (7) 将不属于医疗保障基金支付范围的医药费用 纳入医疗保障基金结算; (8) 其他骗取医疗保障基金 支出的行为。定点医药机构通过实施前款规定行为骗取 的医疗保障基金应当予以追缴。定点医药机构的国家工 作人员, 利用职务便利, 实施第一款规定的行为, 骗取 医疗保障基金, 依照刑法第三百八十二条、第三百八十 三条的规定, 以贪污罪定罪处罚。

根据《中华人民共和国刑法》相关规定,诈骗公私财物,数额较大的构成诈骗罪,需依法承担刑事责任。本案中,被告人王某、郑某在多名患者未实际住院或到院检查未住院的情况下,以办理虚假住院手续、虚构住院治疗项目、虚报住院天数、伪造住院病案和发票等方式,组织、策划并指示他人骗取国家医保基金,其行为构成诈骗罪。

法官提醒, 医保基金是广大人民群众共享的普惠性资源、有限资源, 定点医疗机构及工作人员、广大参保人员均有义务维护医保基金的健康可持续发展, 人民法院对于骗取医保基金的犯罪分子坚决依法打击, 绝不姑息。

非法骗取医保基金