

歐洲法院對遠距醫療案件之先行裁決

羅家彤 編譯

摘要

去 (2025) 年 9 月 11 日歐洲法院針對遠距醫療案件之先決問題作出重要解釋，該案起因於奧地利牙醫與德國公司合作，以遠距及實體參半之模式提供牙齒矯正服務，此舉被質疑涉及外國公司未經許可在奧地利從事牙科活動。奧地利奧地利最高法院審理此案之過程問題重重，遂向歐洲法院提出先決問題，請求其解釋包括「遠距醫療」與「跨境移動」之定義，及遠距醫療適用法律之認定等。最終，歐洲法院認定遠距醫療為「僅以資訊及通訊技術提供之醫療服務」，且以服務提供者之設立國為服務提供地，並應遵守該國之相關規範。歐洲法院亦指出，若醫患雙方不在同一國家而以遠距方式提供醫療服務之情形，不構成該服務提供者之跨境移動。整體而言，雖歐洲法院明確區分了遠距與實體醫療的界線，並為遠距醫療之法律適用提供具體標準，但若遠距醫療僅需遵守服務提供者設立國之法律，後續各成員國應如何避免監管落差，以確保公共利益與患者安全，亦成為各成員國必須正視之課題。

(取材文章：Case C-115/24, UJ v. Österreichische Zahnärztekammer, ECLI:EU:C:2025:694 (Sep. 11, 2025), <https://infocuria.curia.europa.eu/tabs/document/C/2024/C-0115-24-000000000RP-01-P-01/ARRET/302602-EN-1-html>.)

去 (2025) 年 9 月 11 日，歐洲法院 (Court of Justice of the European Union, CJEU) 就奧地利最高法院 (下稱最高法院) 提出之遠距醫療案件先決問題作出先行裁決¹。該裁決係在解釋跨境及遠距醫療服務之相關定義，並特別針對遠距醫療服務適用法律之認定提供明確指引。

以下首先介紹案件之背景，並說明案件之主要爭議、說明最高法院針對案件主要爭議提出之先決問題，以及最終歐洲法院所作之先行裁決，最後做一結論。

壹、案件背景

在本案中，原告為奧地利牙醫公會 (下稱牙醫公會)，被告為奧地利牙醫 UJ，而兩家設於德國之科技公司 Urban Technology GmbH (下稱 Urban) 與牙科

¹ Case C-115/24, UJ v. Österreichische Zahnärztekammer, ECLI:EU:C:2025:694 (Sep. 11, 2025).

診所 DZK Deutsche Zahnklinik GmbH (下稱 DZK) 係委託 UJ 醫生於奧地利提供牙醫服務之機構²。

上述兩家德國公司共同以分工合作之模式經營 DrSmile 隱形牙套品牌之業務，其中 Urban 負責該隱形牙套療程之行銷推廣³，DZK 則與患者簽訂牙齒矯正服務之治療契約，並提供牙齒矯正服務⁴。整體服務流程如下：患者透過 Urban 的網站預約合作的牙醫（如本案中的 UJ 醫生），在其位於奧地利之診所親自為患者進行醫療服務，包括病史詢問、諮詢、3D 口腔掃描等任何牙齒矯正必要之前置作業。隨後，醫生會將影像資料與矯正建議傳送給 DZK，後續治療則直接由患者定期於 DZK 的應用程式上傳牙齒照片，再由 DZK 遠端指示患者進行後續矯正流程⁵。

然而，原告牙醫公會主張，由於 DZK 並未符合奧地利「聯邦牙科職業法 (Bundesgesetz über die Ausübung des zahnärztlichen Berufs und des Dentistenberufs, ZÄG, 下稱奧地利牙醫法)」第 6 條規定之執業資格⁶，故 UJ 醫生與 DZK 之合作模式涉及外國公司在奧地利境內非法從事牙科活動。奧地利牙醫公會遂於地方法院向 UJ 醫生提起訴訟，並請求法院在本案最終判決之前，以暫時禁制令 (preliminary injunction) 禁止 UJ 醫生直接或間接參與任何未依奧地利法律取得授權之外國公司在奧地利從事的牙科活動⁷。

地方法院認為，UJ 醫生並未參與 DZK 或 Urban 的牙科業務，因為 UJ 與 DZK 間之合作契約及 DZK 與患者間之治療契約應視為兩份獨立契約，故 UJ 不具外國公司的代理人身分，因此，她也未參與外國人在奧地利從事的牙科活動⁸。牙醫公會不服，將此案上訴至高等法院；高等法院則採取完全不同的見解，其認為 UJ 醫生係以 DZK 的代理人身分行事，因此，UJ 醫生參與了未依奧地利牙醫法取得營運授權之外國公司在奧地利從事的牙科活動，故其違反奧地利牙醫法之規範⁹。

² *Id.*

³ *Id.* ¶¶ 32, 33.

⁴ *Id.* ¶ 35.

⁵ *Id.* ¶¶ 33, 35.

⁶ Bundesgesetz über die Ausübung des Zahnärztlichen Berufs und des Dentistenberufs (Zahnärztegesetz – ZÄG), art. 6(1), BGBl. I Nr. 108/2005 (Austria) (“Zur selbständigen Ausübung des zahnärztlichen Berufs sind Personen berechtigt, die folgende Erfordernisse erfüllen: 1. die Eigenberechtigung, 2. die zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs erforderliche Vertrauenswürdigkeit, 3. die zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs erforderliche gesundheitliche Eignung, 4. die zur Ausübung des zahnärztlichen Berufs erforderlichen Kenntnisse der deutschen Sprache, 5. einen Qualifikationsnachweis gemäß §§ 7 ff und 6. die Eintragung in die Zahnärztliste.”).

⁷ Case C-115/24, ¶ 36.

⁸ *Id.* ¶ 38.

⁹ *Id.* ¶ 39.

UJ 醫生不服，上訴至最高法院¹⁰，最高法院在審理過程中發現涉及歐盟層級規範之解釋，遂先暫停審理，並向 CJEU 提出先行裁決(preliminary ruling)之請求。

貳、本案之法律爭議

本案主要法律爭議，在於該牙齒矯正服務模式究竟是否合法，而此一合法性判斷，取決於該服務應落入何項歐盟指令之適用範圍。最高法院認為本案可能涉及之指令有三，分別為：「歐洲跨境醫療指令¹¹」、「電子商務指令¹²」及「專業資格承認指令¹³」，而本案被歸類於何項指令之下，可能導致合法與否之判斷結果出現差異。

具體而言，本案涉及三項關鍵法律問題：其一，本案之療程是否構成「歐洲跨境醫療指令」下所稱之「遠距醫療」？若是，依此諸指令，應適用之法律為服務提供者設立國之法律；其二，本案是否落入「電子商務指令」之範圍？若是，依此諸指令，應適用之法律為服務提供者設立國之法律；最後，本案之服務提供模式是否屬於「專業資格承認指令」所指之「服務提供者跨境移動」？若是，則依據該指令，應適用患者所在國之法律。前述問題之釐定將對遠距醫療服務之定義及其適用之法律提供明確指引。以下說明最高法院所提出之疑問，以及 CJEU 對於本案應適用法律之裁決。

一、遠距醫療之定義

最高法院認為歐盟規範對遠距醫療之定義並不明確，尤其是「歐洲跨境醫療指令」，第 3(d) 條所稱「遠距醫療服務」¹⁴，是否僅限於以資訊通訊技術 (Information and Communication Technology, ICT) 跨境提供之個別醫療服務？抑或也包括部分在患者居住國進行的實體檢查¹⁵？其次，若遠距醫療服務可包

¹⁰ *Id.* ¶ 40.

¹¹ Directive 2011/24/EU of the European Parliament and of the Council of 9 March 2011 on the Application of Patients' Rights in Cross-Border Healthcare, art. 3(d), 2011 O.J. (L 88) 45 [hereinafter Directive 2011/24/EU].

¹² Directive 2000/31/EC of the European Parliament and of the Council of 8 June 2000 on Certain Legal Aspects of Information Society Services, in Particular Electronic Commerce, in the Internal Market (Directive on Electronic Commerce), para. 18, 2000 O.J. (L 178) 1 [hereinafter Directive 2000/31/EU].

¹³ Directive 2005/36/EC of the European Parliament and of the Council of 7 September 2005 on the Recognition of Professional Qualifications, art. 5(3), 2005 O.J. (L 255) 22 [hereinafter Directive 2005/36/EC].

¹⁴ Directive 2011/24/EU, *supra* note 11, art. 3(d).

¹⁵ Case C-115/24, ¶ 52.

含實體檢查，則使用 ICT 之部分是否必須為主要佔比？若答案為肯定，則應依何標準來判斷何謂主要佔比¹⁶？

本案中，與患者簽署治療契約者為外國醫療服務提供者，而該提供者以 ICT 方式提供一部分治療，另一部分則由患者所在地之服務提供者（本案之牙醫 UJ）提供，是否應將上述整體醫療行為視為該指令下第 3 (e) 條之跨境醫療服務¹⁷，即並非由患者所屬之成員國所提供之醫療服務¹⁸？同時，本案之情形是否屬於第 3 (d) 條所稱之遠距醫療，而應將服務視為在服務提供者設立國所提供？

針對上述問題，CJEU 亦在先行裁決中作出解釋，其認為在「歐洲跨境醫療指令」下，第 3 (d) 條所稱之「遠距醫療」應指醫療服務提供者與患者不在同一地點、並透過 ICT 以遠距方式提供的醫療服務；而在遠距醫療情形下所提供之跨境醫療服務，應在第 3 (d)、3 (e) 條下被解釋為，由設立於患者所屬成員國以外之成員國的醫療服務提供者，透過 ICT 以遠距方式向患者提供之醫療服務，亦即，該醫療服務係在醫療服務提供者與患者未同時於同一地點實體在場之情況下完成¹⁹。

本文中，牙齒矯正療程係由數項醫療服務所構成，雖然彼此具有相同之治療目的，然其整合程度尚未高到可被視為單一整體服務之程度²⁰。

在該治療架構下，DZK 負責提供遠距醫療服務；而 UJ 則以合作牙醫之身分，在其自有診所內為患者進行牙齒矯正療程所需之前置作業。無論 UJ 醫生或 DZK 所提供之醫療服務在整體療程是否具有主導性，均可認定：UJ 醫生係應患者之請求，於奧地利境內以牙醫之專業身分獨立提供醫療服務，並將其醫療行為之結果記錄為對 DZK 後續矯正程序之建議。誠然，UJ 醫生之醫療活動係構成 DrSmile 品牌牙齒矯正治療之一環，然該活動本身並不同於該整體治療——後者之完整履行，尚須 DZK 在其與 UJ 醫生之契約關係所形成之分工架構下，同樣以獨立方式提供之另一項遠距醫療服務²¹。

¹⁶ *Id.*

¹⁷ *Id.*

¹⁸ Directive 2011/24/EU, *supra* note 11, art. 3(e).

¹⁹ Case C-115/24, ¶¶ 90, 93.

²⁰ *Id.* ¶ 79.

²¹ *Id.* ¶ 80.

因此，本案例中由 DZK 所提供之服務屬於該指令第 3 (d)、3 (e) 條所指之遠距醫療情形下的跨境醫療服務，故應依第 4 (1) 條之規定，遵守醫療服務提供者設立國的法律²²，於本案即須遵守德國法及歐盟法下之相關安全標準。

二、「電子商務指令」之適用範圍

最高法院對於本案例中複合式醫療服務，是否適用「電子商務指令」仍不確定。具體而言，依「電子商務指令」前言第 18 項²³，明確排除無法以電子方式遠距提供之服務，例如需實體檢查始得作成之醫療建議²⁴。然而，本案例所涉之牙科療程同時包含由德國醫療機構透過 ICT 提供之遠距醫療服務，以及於奧地利由牙醫 UJ 實際進行之實體診療行為，形成線上與線下並存之複合式療程。在此情形下，最高法院無法確定該療程是否仍屬於「電子商務指令」下之「資訊社會服務²⁵」。

就最高法院所提出之疑問，CJEU 首先釐清遠距醫療與資訊社會服務之關係，指出凡透過 ICT 於遠距提供之醫療服務，即便其涵蓋在複合式療程下，原則上該項遠距醫療服務得納入資訊社會服務之範疇²⁶。

CJEU 認為本案例所涉及之線上與線下並存之複合式牙齒矯正療程，各項醫療服務具有獨立性，不應視為單一服務²⁷。因此，於患者所在地實際進行之診療行為（本案例 UJ 醫生提供之服務），不屬於資訊社會服務；僅有透過 ICT 遠距提供之部分（本案例 DZK 提供之遠距服務），構成遠距醫療、從而落入「電子商務指令」下資訊社會服務之範疇²⁸。因此，本案例中 DZK 所提供之遠距醫療服務，亦應依「電子商務指令」遵守服務提供者設立國之法律²⁹。

三、服務提供者跨境移動之認定

²² *Id.* ¶¶ 97, 100-102.

²³ Directive 2000/31/EC, *supra* note 12, para. 18.

²⁴ Case C-115/24, ¶ 10.

²⁵ 「資訊社會服務 (information society service)」係指通常在收取報酬的情況下，透過電子方式，應服務收受者的個人請求而遠距提供的任何服務。Directive 2000/31/EC, *supra* note 12, art. 2(a) (“‘information society services’: services within the meaning of Article 1(2) of Directive 98/34/EC as amended by Directive 98/48/EC.”); Directive 98/48/EC of The European Parliament and of the Council of 20 July 1998 Amending Directive 98/34/EC Laying down a Procedure for the Provision of Information in the Field of Technical Standards and Regulations, art. 1(2)(a), 1998 O.J. (L 217) 18 (“... ‘service’, any Information Society service, that is to say, any service normally provided for remuneration, at a distance, by electronic means and at the individual request of a recipient of services.”).

²⁶ Case C-115/24, ¶ 74.

²⁷ *Id.* ¶¶ 78, 79.

²⁸ *Id.* ¶ 106.

²⁹ Directive 2000/31/EU, *supra* note 12, art. 3(1); Case C-115/24, ¶¶ 104, 106.

關於本案之情形是否構成服務提供者跨境移動，最高法院對「專業資格承認指令」第 5 (3) 條³⁰有所疑問，其謂：若醫療提供者僅以 ICT 跨境提供醫療服務，是否即構成「該服務提供者跨境移動至另一成員國」？若否，那麼當醫療服務提供者透過代理人，在患者所在地進行實體檢查或治療時，是否構成「該服務提供者跨境移動」³¹？

CJEU 指出，「專業資格承認指令」第 5 條明確要求「服務提供者必須實際移動到他國」³²，但遠距醫療係醫患雙方不在同一地點，以 ICT 進行之醫療服務，即為服務本身之跨境移動，而不構成該指令下服務提供者之跨境移動³³。

至於外國公司是否因與本地醫療人員簽約、並由後者為病患提供實體醫療，就被視為該外國公司「跨境移動」到該國？CJEU 認為，若僅以該醫療專業人員（本案之 UJ 醫生）與另一機構（本案之 DZK）間所訂立之契約而做判斷，亦即，將由該醫療專業人員在其國內親自提供之醫療服務，視為由另一設立於不同成員國之機構所實際提供，而得出此醫療服務係由該機構親自跨境提供之結論，並不合理³⁴。

綜上所述，「專業資格承認指令」第 5 條既不適用於遠距醫療，也不適用於未實際移動、僅委託病患所在地之專業人士為其治療之機構³⁵。

參、結論

雖然 CJEU 在本案中清楚定義何謂遠距醫療，確認服務提供地應認定為服務提供者之設立國、並應遵守該國規範之結論，為遠距醫療服務適用法之認定提供明確指引，但此結果仍可能引發多方疑慮。對患者及患者所在國主管機關而言，若遠距醫療完全依從提供者設立國法律，是否將削弱患者所在成員國之監管能力，產生醫療品質難以控管、救濟管道不明確等風險？進一步而言，若本案「遠距醫療服務僅適用服務提供者設立國法」之邏輯能延伸至其他如金融之服務，是否可能出現成員國間監管之向下競逐（*race to the bottom*）³⁶、並削弱各國維持公共利益及專業標準之能力？CJEU 固已明確界定遠距醫療之法律性質及適用法，但若遠距醫療僅需遵守服務提供者設立國之法律，後續各成員國

³⁰ Directive 2005/36/EC, *supra* note 13, art. 5(3).

³¹ Case C-115/24, ¶ 52(3).

³² Directive 2005/36/EC, *supra* note 13, art. 5(2).

³³ Case C-115/24, ¶¶ 108-109, 111.

³⁴ *Id.* ¶¶ 112, 115-116.

³⁵ *Id.* ¶ 118.

³⁶ 指政府、監管機構或公司等透過逐步降低法規標準或成本來尋求優勢，而往往導致社會、環境或經濟福利下降。*race to the bottom*, CORNELL LAW SCHOOL (last reviewed in Nov. 2025), https://www.law.cornell.edu/wex/race_to_the_bottom.

應如何避免監管落差，以確保公共利益與患者安全，亦成為各成員國必須正視之課題。

