

## 37. Jefferson Parish Hospital District No. 2 v. Edwin G. Hyde

466 U.S. 2 (1984)

游啟璋 節譯

### 判 決 要 旨

本案之獨家（排他）契約並不違反休曼法第一條。

(The exclusive contract in question does not violate § 1 of the Sherman Act.)

1. 探討搭售是否合法，應著眼於兩項商品銷售之市場，蓋市場始為反競爭力量呈現其衝擊力之場所。因此，分析本案搭售問題時，必須著眼於醫院向病患出售其服務之情形，而非其與麻醉服務提供者間之契約方式。在分析時，必須考慮上訴人所出售的兩項商品是否綁在一起。如果是的話，上訴人曾否使用其行銷以強迫其病患接受搭售。

(Any inquiry into the validity of a tying arrangement must focus on the market or markets in which the two products are sold, for that the anticompetitive forcing has its impact. Thus, in this case the analysis of the tying issue must focus on the hospital's sale of services to its patients, rather than its contractual arrangements with the providers of anesthesiological services. In making that analysis, consideration must be given to whether petitioners are selling two separate products that may be tied together, and, if so, whether they have used their market power to force their patients to accept the tying arrangement.)

2. 除非麻醉服務可自醫院服務分離，對前者之購買有其充分之需求，足以識別提供與後者相區隔之麻醉服務之單一產品市場，要不構成搭售。要求同時購買原可分離的二項服務之獨家（排他）契約，並

不當然違法。僅於醫院使用其市場力量強制病患購買特定公司之服務時，這種銷售方式始具反競爭效果。若無此種強制情事，病患當可自由選擇進住相互競爭之醫院，接受其他麻醉醫師而非特定公司之服務。

(No tying arrangement can exist here unless there is a sufficient demand for the purchase of anesthesiological services separate from hospital services to identify a distinct product market in which it is efficient to offer anesthesiological services separately from hospital services. The fact that the exclusive contract requires purchase of two services that would otherwise be purchased separately does not make the contract illegal. Only if patients are forced to purchase the contracting firm's services as a result of the hospital's market power would the arrangement have anticompetitive consequences. If no forcing is present, patients are free to enter a competing hospital and to use another anesthesiologist instead of the firm.)

3. 卷證資料不足以為適用當然法則 (per se rule) 以禁止搭售提供基礎。上訴法院據以達成判決之因素，諸如，健全保險之普及，使得病患缺乏誘因比較成本，病患之缺乏足夠資訊，比較相互競爭醫院所提供醫療服務之品質等，可能在某些抽象意義上產生「市場力量」，但不足以使其成為譴責搭售認為正當之市場力量。搭售僅於強制消費者購買原不擬購買之方式以限制競爭時，始應予以譴責。醫院病患缺乏價格意識之事實，並不同強制其接受原本不要之麻醉服務。同樣地，若病患無能評估麻醉服務之品質，那即使沒有搭售，對合格麻醉醫師間之不同亦會漠不關心。

(The record does not provide a basis for applying the per se rule against tying to the arrangement in question. While such factors as the Court of Appeals relied on in rendering its decision--the prevalence of health insurance as eliminating a patient's incentive to compare costs, and patients' lack of sufficient information to compare the quality of the medical care provided by competing hospitals--may generate "market power" in some abstract sense, they do not generate the kind of market

power that justifies condemnation of tying. Tying arrangements need only be condemned if they restrain competition on the merits by forcing purchases that would not otherwise be made. The fact that patients of the hospital lack price consciousness will not force them to take an anesthesiologist whose services they do not want. Similarly, if the patients cannot evaluate the quality of anesthesiological services, it follows that they are indifferent between certified anesthesiologists even in the absence of a tying arrangement.)

4. 於無當然責任可資適用之情況下，被上訴人若欲獲得有利判決，須就本案契約因不合理限制競爭而違反休曼法為證明，但被上訴人於本案未曾盡此舉證責任。現有證據不足以認定，實際在市場上所使用之此項契約曾不合理地限制競爭。所有卷證資料顯示醫院所挑選之麻醉醫師僅限於四位與特約公司有關之醫師。若被上訴人按一般方式住院，則有較大之選擇範圍，但病患自由挑選特定麻醉醫師之最主要限制，無論如何，還是存在。沒有證據證明「搭售商品」或「被搭售商品」之價格，品質或供需，因該獨家排他契約而受不當影響，也完全不能證明市場整體同受該契約之影響。

( In order to prevail in the absence of per se liability, respondent has the burden of showing that the challenged contract violated the Sherman Act because it unreasonably restrained competition, and no such showing has been made. The evidence is insufficient to provide a basis for finding that the contract, as it actually operates in the market, has unreasonably restrained competition. All the record establishes is that the choice of anesthesiologists at the hospital has been limited to one of the four doctors who are associated with the contracting firm. If respondent were admitted to the hospital's staff, the range of choice would be enlarged, but the most significant restraints on the patient's freedom to select a specific anesthesiologist would nevertheless remain. There is no evidence that the price, quality, or supply or demand for either the "tying product" or the "tied product" has been adversely affected by the exclusive contract, and no showing that the market as a whole has been affected at all by the contract. )

## 關 鍵 詞

tying arrangement ( 搭售 ); market power ( 市場力量 ); tying product ( 主要商品 ); tie product ( 搭售商品 ); exclusive contract ( 獨家 ( 排他 ) 契約 ); health insurance ( 健康保險 )

( 本案判決由大法官 Stevens 主筆撰寫 )

## 事 實

被上訴人 Edwin G. Hyde 是一位合格的麻醉醫師，1977 年 7 月向東傑佛遜醫院申請工作。醫院的資格委員會和管理委員會都建議錄用，但醫院董事會卻否決其申請。因為醫院與一家麻醉醫師公司 Roux & Associates 訂有獨家排他契約 ( exclusive contract )，約定醫院所有病患的麻醉手術均由該公司負責。

被上訴人因而起訴，請求判決宣告該契約違法，並命令上訴人錄用被上訴人，地方法院駁回其請求，認為 Roux 契約的反競爭效果輕微，遠非採用這種方式可以改進醫療照顧的利益可比。

地方法院認為在紐奧良 ( New Orleans ) 都會地區最少有 20 家醫院，百分之七十居住在傑佛遜教區的居民都到東傑佛遜醫院以外的醫院就醫。在判斷醫院的競爭市場

時，應該以整個紐奧良都會區為一地理市場。因此，東傑佛遜醫院不具有任何的市場力量。上訴人顯然不能利用 Roux 合約，達到反競爭的目的。

被上訴人不服地方法院判決，提起上訴。第五巡迴上訴法院認為該案涉及「搭售」( "tying arrangement" )，因為使用東傑佛遜醫院開刀房 ( 主要商品 ) 的病人，都被強迫購買醫院所指定的麻醉服務 ( 搭售商品 )，而該醫院在主要商品市場具有足夠的市場力量，可以強制買受人購買搭售商品。而且購買的搭售商品數量已達「非少量的州際貿易」( not insubstantial amount of interstate commerce )。因此，這種搭售是當然違法 ( illegal per se )。尤其是，上訴法院認為百分之三十的居民到東傑佛遜醫院就醫，為數已屬不少。而且，事實上病人傾向於以地緣關係，而非價格或品質來挑選醫

院，因此，相關的地理市場應該是傑佛遜教區的東岸，而非整個紐奧良都會區。另外，因醫療保險的普及，使得病患缺乏誘因比較成本，而病患也無足夠的資訊比較醫療品質，家庭的方便性使得地緣的重要性大增。

上訴法院遂廢棄地方法院的判決，但上訴人提起上訴，本院准許其上訴。

### 判 決

原判決廢棄，發回原審法院。

### 理 由

有些契約在法律上被認為當然不合理，不須要再分析其市場狀況，即可以認為當然違法（*per se illegal*）例如競爭對手間的固定價格契約（*fix price agreement*），就是典型的例子。然而，現在再來檢討搭售契約是否具有難以接受的阻礙競爭的危險，而應該認為「當然不合理」（*per se unreasonable*），則為時已晚。國會在制定克來頓法（*Clayton Act*）第三條時，已表明對搭售契約的高度關注，本案雖然不是根據克來頓法起訴，但國會對搭售之競爭效果的看法，則必須尊重。

很清楚的是，不能全盤認為拒絕分別出售二項商品，即是限制競爭。如果商品在競爭市場可以分別購得，雖然出賣人決定同時出售該二項商品，也不致於對任一市場造成不合理的限制。特別是，如果與出賣人競爭的供應商可以自由出售其全套商品或個別商品。例如，在一社區中，多家食物商店之一家以除非消費者同時購買糖，否則拒絕出售麵粉，但因尚其他的競爭商店，單獨出售麵粉，則前者的做法，很難認為會限制競爭。買受人往往發現整套出售很吸引人，出賣人決定整套出售時，可能僅僅是為了做更有效的競爭，這種行為完全符合休曼法。

因此，搭售契約在出賣人具有某些特別的能力，通常稱之為「市場力量」（*market power*），而強制買受人做他在競爭市場所不願做的事，才應加以譴責。如果出賣人之力量是用來增加其在主要商品市場的報酬，而在該市場其商品較其他競爭者的商品，享有某些合理之利益，則並不當然違反休曼法的競爭理念，但如果該力量是用來妨害競爭，則可能使較差的產品得以免除競爭壓力。這種妨害要不是傷害現有的競爭者，要不就是樹立新競爭者進入搭售商品市場的障礙，並可使用差別訂價（*price*

discrimination) 來增加市場力量的社會成本, 因而增加在未使用搭售時不具備的獨占利潤。

東傑佛遜醫院要求其病患, 從 Roux 取得必要的麻醉手術, 是將二項可以分別購買的服務, 結合成一項交易。但如前所述, 整套出售並不當然有反競爭性。只有在醫院具備市場力量, 使得病患被迫同時購買 Roux 的麻醉服務時, 這種方式才具有反競爭效果。如果沒有強制的情形, 則病患可以自由的到與東傑佛遜醫院相互競爭的其他醫

院就醫, 並使用 Roux 以外的其他麻醉醫師的服務。

本案並沒有足夠的證據證明 Roux 契約, 以其在市場上實際運作的情形, 是不合理的限制競爭。卷證資料上看不出這種方式如何影響消費者, 對特殊麻醉醫師的單獨需求, 證據指出某些外科醫生和病患喜好被上訴人之服務更甚於 Roux, 但並無證據顯示任何有能力知道不同的麻醉醫師有何不同的病患, 無法選擇到可以自由選擇麻醉醫師的醫院就醫。