| | |
|---|---|
| 解釋字號 | 釋字第316號 |
| 解釋公布院令 | 中華民國 82年05月07日 |
| 解釋爭點 | 銓敘部對公務員因殘所致併發症不予醫療給付之函釋違憲？ |
| 解釋文 | 公務人員保險法第三條規定之疾病、傷害與殘廢，乃屬不同之保險事故。被保險人在保險有效期間發生殘廢事故時，自應依同法第十四條予以殘廢給付。其於領取殘廢給付後，承保機關在何種情形下仍應負擔其醫療費用，係另一問題。銓敘部七十九年十月六日七九台華特一字第０四七０七七七號函謂「植物人」之大腦病變可終止治療，如屬無誤，則已合於殘廢給付之條件，乃又以其引起之併發症無法終止治療為由而不予核給，將殘廢給付與疾病、傷害給付混為同一保險事故，增加法律所無之條件，與憲法實施社會保險照顧殘廢者生活，以保障人民權利之意旨尚有不符，應不再援用。惟「植物人」之大腦病變縱可終止治療，其所需治療以外之專門性照護，較殘廢給付更為重要，現行公務人員保險就專業照護欠缺規定，應迅予檢討改進。又大腦病變之「植物人」於領取殘廢給付後，如因大腦病變以外之其他傷病而有治療之必要者，既非屬同一傷病之範圍，承保機關仍應負擔醫療費用，乃屬當然，併予說明。 1 |
| 理由書 | 公務人員保險為社會保險之一種。國家為謀社會福利，應實施社會保險制度，人民之老弱殘廢，無力生活，及受非常災害者，國家應予以適當之扶助與救濟，為憲法第一百五十五條所明定。而得否請領殘廢保險給付，涉及憲法上人民權利之保障。公務人員保險法第三條就保險事故之範圍，分為生育、疾病、傷害、殘廢、養老、死亡及眷屬喪葬七項，其中疾病、傷害與殘廢，乃不同之保險事故。依同法施行細則第五十八條第一項規定，被保險人發生保險事故，致成殘廢，經醫治終止，無法矯正，確屬成為永久殘廢者，即應依同法第十四條規定，按殘廢之標準予以現金給付。同法第十三條第五項第四款，雖限制因傷病而致殘廢經領取殘廢給付後，不得以同一傷病再申請診療，亦即承保機關就同一傷病不再負擔其醫療費用。惟此乃另一疾病或傷害保險事故之保險給付問題，與已發生殘廢之保險事故應予以殘廢之給付無關，且上述法律規定之「同一傷病」，同法施行細則 1 |

第五十一條第二項則採列舉規定，其內容為(一)傷病部位與原殘廢部位相同者(二)傷病名稱與原殘廢之傷病名稱相同者(三)傷病情況尚未超過原殘廢等級編號範圍者。並未將非同一傷病之各種感染及併發症，亦併列為「同一傷病」之範圍，且各種疾病與傷害，如在非殘廢人亦可能發生者，更無從擴張解釋為「同一事故」。銓敘部七十九年十月六日七九台華特一字第０四七０七七七號函謂「植物人」之大腦病變可終止治療，如屬無誤，則已合於殘廢給付之條件，乃又以其引起之併發症無法終止治療為由而不予核給，將殘廢給付與疾病、傷害給付混為同一保險事故，增加法律所無之條件，與憲法實施社會保險照顧殘廢者生活，以保障人民權利之意旨尚有不符，應不再援用。惟「植物人」之大腦病變縱可終止治療，其所需治療以外之專門性照護，較殘廢給付更為重要，現行公務人員保險就專業照護欠缺規定，應迅予檢討改進。又大腦病變之「植物人」於領取殘廢給付後，如因大腦病變以外之其他傷病而有治療之必要者，既非屬同一傷病之範圍，承保機關仍應負擔醫療費用，乃屬當然，併予說明。

大法官會議主席　院　長　林洋港

大法官　翁岳生　翟紹先　楊與齡　李鐘聲
楊建華　楊日然　馬漢寶　劉鐵錚
鄭健才　吳　庚　史錫恩　陳瑞堂
張承韜　張特生　李志鵬

相關法令

憲法第155條(36.01.01)

公務人員保險法第3條、第13條第5項第4款、第14條(63.01.29)

公務人員保險法施行細則第51條第2項(82.04.23)

公務人員保險法施行細則第58條第1項(82.04.23)

銓敘部（79）台華特一字第0470777號函

相關文件

抄郭○子法定代理人張○堯聲請書

為銓敘部第八十二次醫療顧問會議審議之決議：不同意核給公保被保險人因腦部意外傷害確定成殘之殘廢給付，與公務人員保險法第十三條第五項第四款、第五款、第十五條、第十九條及同法施行細則第五十八條，暨殘障福利法第三條第一項第六、九款，以及中央法規標準法第五條第二款、第六條、第七條、第十一條牴觸，謹依法聲請解釋。

事 實

緣聲請人（即公保被保險人）原任職於臺東市公所（即要保機關），於七十八年七月二十八日不幸發生意外傷害，頭部受嚴重腦挫傷，於同年同月二十九日住公保特約馬偕紀念醫院臺東分院，經開顱手術醫治至七十九年五月十六日，為期近十個月，一直臥床不起，大小便失禁，咀嚼及咽下言語機能完全喪失，除流質外，不能攝取其他食物，專靠利用鼻胃管灌食，不能言語，全身癱瘓。經該院主治醫師宣告，病情靜止，再無任何藥物可作有效治療，而終止醫治，並具證確定為多重一級永久殘廢，同時再三囑促出院。又因無公設養護機構收容療養，而現迫不得已自費住在私立「關山天主教聖十字架」安養院中，必須按月給付院方各項護理費用二萬餘元，公保醫療費用已全部終止。曾於七十九年九月十日檢附馬偕分院出具之公務人員保險殘廢證明書，經由臺東市公所依規定請領殘廢給付。中央信託局公務人員保險處七十九年十月十七日（七九）中公現〇九〇七九六號函復略以：「郭女士於原送殘廢證明書所載之確定成殘日期七十九年五月十六日之後，復於同月二十四日至同年九月十九日仍在治療，且已成植物人……不得申請殘廢給付」。經向銓敘部陳請重新審定，而銓敘部於 79.12.14 七九臺華特一字第〇四九五九二一號書函復：以公務人員保險監理委員會第八十二次醫療顧問會議（以下簡稱公保醫療會議）審議決議：「植物人由於長期臥床，極易發生各種感染併發症，雖然其大腦之病變可終止治療，然而其所引發之併發症很多，無法終止治療，必須終生依賴醫療照護，故不同意核給殘廢給付」。聲請人認銓敘部所為之處分違法，竟以未公布亦未下達之公保醫療會議之決議「……不同意核給已確定成殘之殘廢給付」。顯與公務人員保險法第十五條及同法施行細則第五十八條牴觸，而剝奪被保險人合法權利，遂依法提起訴願、再訴願及行政訴訟，但對聲請人主張其違法違憲部分，均未予審究，遽將訴願、再訴願及行政訴訟駁回，情非得已，始聲請解釋。

理 由

一、查公務人員保險法施行細則第五十八條規定：「被保險人發生本法第十五條規定之保險事故，致成殘廢，經醫治終止，無法矯正，確屬永久殘廢，得依據本保險醫療機構審定成為殘廢月份之保險俸給數額，經由要保機關請領殘廢給付」。被保險人既經

公保特約醫院主治醫師宣告，病情靜止，現無藥物可予治療，醫治終止，具證確屬成為多重一級永久殘廢（有公務人員殘廢證明書可憑）。己構成請領殘廢給付要件，何謂：「核與規定不符」。又凡因腦部受傷或病變致成為殘廢植物人或痴呆症者，乃現今醫學界公認為重大不治之病症，無藥可治。銓敘部竟昧於事實，而以並未公布亦未下達之公保醫療會議之決議，作為剝奪被保險人合法權利之論據，違法之舉，應屬無效。

二、遞查公務人員保險法第十五條第一項第二款規定：「因疾病或意外傷害致成全殘廢者，給付三十個月，半殘廢者，給付十五個月，部份殘廢者，給付六個月」之殘廢給付。又同法第十九條規定：「被保險人有下列情形之一者，不予給付：
（一）犯罪被執行死刑者。
（二）因戰爭災害致成死亡或殘廢者。
以及同法第十三條第一項第二款規定：「疾病、傷害醫療費用由承保機關負擔」。同條第五項第四款規定：「因傷病而致殘廢，經領取殘廢給付後，以同一傷病再申請診療者，承保機關不負擔其醫療費用」。又公務人員保險法施行細則第五十一條第二款規定：「本法第十三條第五項第四款所稱同一傷病，以完全符合左列各項為限：
（一）傷病部位與原殘廢部位相同者。
（二）傷病名稱與原殘廢之傷病名稱相同者。
（三）傷病情況尚未超過原殘廢等級編號範圍者。」
綜觀以上條文，公務人員保險法及施行細則對於免費醫療或現金（殘廢）給付之限制，係採明文列舉之規定（參照銓敘部（50）臺特字第一二〇一九號釋函），法理明確，不容曲解。足證銓敘部公保醫療會議之決議，不同意核給已確定成殘之殘廢給付，與公務人員保險法第十五條暨施行細則第五十八條牴觸，顯然違法。又公務人員保險法為母法，其施行細則為子法，子法超越母法，乃非法之所許，該部公保醫療會議之決議，已超越母、子法之規定，豈有適用之理。

三、按行政主管機關就行政法規所為之解釋，應以法條固有之效力為其範圍，而於其效力範圍無所增減者，始有其適用，此為法理上理所當然。次查公務人員保險醫療辦法第四十一條規定：「承保機關及本保險醫療機構與要保機關或被保險人間，因醫療

業務發生一切爭議，得報請主管機關交由本保險監理委員會醫療顧問會議審議後處理之」。而主管機關銓敘部提交公保醫療會議之決議：「植物人由於長期臥床，極易發生各種感染及併發症，雖然其大腦之病變可終止治療，然而其所引發之併發症很多，無法終止治療，必須終身依賴醫療照護，故不同意核給殘廢給付」。此乃昧於事實對殘廢給付擴張之解釋，已踰越公務人員保險醫療辦法第四十一條規定處理之範圍，顯然違背公保立法保障公務人員之權益意旨，在處理上有欠公允，於法未合，應無適用之理。再者，凡因腦疾病或創傷所致之不可治癒之痴呆症、半身不遂，以及重要器官失去功能者，肢體障礙極重度之多重全殘者，長期臥床者諸多，難道就不會發生各種感染及併發症嗎？獨對部份因腦部受傷致成為殘廢者，以醫療會議決議作為剝奪其合法權益之論據，當非法之所許。又公務人員保險法第十三條第五項第五款規定：「住院醫療經診斷並通知應出院而不出院者，承保機關不負擔其醫療費用」。承保機關既未設有養護機構收容療養，竟以植物人必須終生依賴醫療照護，不同意核給殘廢給付，空言主張，置法理何在。

四、再查公務人員保險法及其施行細則，條文清晰明確，並無含混不清或置疑之處，縱或有之亦應依法定程序修正或請 鈞院大法官解釋，銓敘部不依法執行其職務，竟以公保醫療會議之決議剝奪人民合法之權利。
按中央法規標準法第五條第一項第二款規定：「關於人民權利義務者，以法律規定之」。同法第六條規定：「應以法律規定之事項，不得以命令定之」。同法第七條規定：「各機關依其法定職權或基於法律授權訂定之命令，應視其性質分別下達或公布，並即送立法院」。銓敘部之命令，既未下達，亦未即送立法院，其命令顯與前陳各條牴觸或違背。

五、末查按命令與憲法或法律牴觸者無效，憲法第一百七十二條定有明文，中央法規標準法第十一條亦有相同之規定，銓敘部所為之命令，既與公務人員保險法第十五條及同法施行細則第五十八條，中央法規標準法第五條第一項第二款、第六款、第七條以及第十一條牴觸，應屬無效。訴願、再訴願決定及行政法院判決，均未就聲請人指陳銓敘部違法違憲部分，依據法律表示其合法適當之見解。

敬 請
鈞院大法官俯賜解釋。
謹 呈
司法院 公鑒
附呈：各項文件影印本一冊。
聲 請 人：郭〇子
法定代理人：張〇堯
中 華 民 國 八 十 一 年 八 月 八 日

附 件：行政法院判決 八十一年度判字第一三五〇號
原 告 郭〇子
法定代理人 張〇堯
被 告機 關 中央信託局
右原告因請領公務人員保險殘廢給付事件，不服考試院中華民國八十一年四月二十二日（八一）考臺訴決字第〇〇五號再訴願決定，提起行政訴訟，本院判決如左：
主 文
原告之訴駁回。
事 實
緣原告原任職於臺東縣臺東市公所，於民國七十八年七月二十八日因意外傷害，頭部受嚴重腦挫傷，經送醫急救，醫生宣告於七十九年五月十六日後呈植物人狀態。原告於七十九年九月十三日檢具馬偕紀念醫院臺東分院（以下簡稱馬偕分院）七十九年七月二十四日出具原告成殘日期為七十九年五月十六日，殘廢部位為「全身癱瘓（植物人）」之殘廢證明書，向被告機關所屬公務人員保險處（以下簡稱公保處）請領殘廢給付，經公保處查證結果，以原告於殘廢證明書所載確定成殘日期（七十九年五月十六日）之後，於七十九年五月二十四日至七十九年九月十九日間仍在治療中，其醫治並未終止，依公務人員保險法施行細則第五十八條規定及銓敘部七十九年十月六日七九臺華特一字第〇四七〇

七七七號函釋，乃於七十九年十月十七日以（七九）中公現字第〇九〇七九六號函復不予給付。原告復於七十九年十一月二十日檢具馬偕分院另出具殘廢部位為「全身癱瘓」，並未註明為「植物人」之殘廢證明書，向公保處申復，公保處為慎重起見，特函請馬偕分院查證，並提供原告自七十八年七月二十九日起至七十九年五月十六日止之病歷影本參考，根據該分院所送病歷，記錄原告於七十九年五月十六日（殘廢證明書所載確定成殘日期）出院時，係呈植物人狀態，不合請領殘廢給付規定，公保處爰於八十年二月二十六日以（八〇）中公現字第〇一七六七七號函復不同意核給殘廢給付。嗣原告於八十年九月三十日以其病症應屬腦部創傷所致不可治癒之癡呆症，向銓敘部申請重行鑑定，案經銓敘部轉請公保處辦理，並經公保處於八十年十月二十三日以（八〇）中公現字第九六二九三號函復，略以根據原告在馬偕分院七十九年五月十六日出院時之病歷摘要已明確記載，原告呈植物人狀態無誤，而非因腦部創傷所致不可治癒之痴呆症，該處依規定對呈植物人狀態之被保險人，不同意核給殘廢給付，且原告已於七十九年十月一日退休退出公保，對其退休後病情鑑定，尚難照辦。原告不服，向銓敘部提起訴願及向考試院提起再訴願，遞遭決定駁回，遂提起行政訴訟，茲摘敘兩造訴辦意旨如次：

原告起訴意旨及補充理由略謂：一、查公務人員保險法施行細則第五十八條規定：「被保險人發生本法第十五條規定之保險事故，致成殘廢，經醫治終止，無法矯正，確屬成為永久殘廢，得依據本保險醫療機構審定成為殘廢月份之保險俸給數額，經由要保機關請領殘廢給付」。原告既經公保特約醫院主治醫師宣告，病情靜止，現無藥物可予治療，醫治終止，具證確屬成為多重一級永久殘廢，已構成請領殘廢給付要件。被告機關竟昧於事實，而以超越公務人員保險法規固有效力範圍之公保醫療會議之不當決議，作為剝奪原告合法權益之論據，違法之舉，應屬無效。二、按行政主管機關就行政法規所為之解釋，應以法條固有之效力為其範圍，而於其效力範圍無所增減者，始有其適用，此為法理上所當然。查公務人員保險醫療辦法第四十一條之規定：「承保機關及本保險醫療機構與要保機關或被保險人間，因醫療業務發生之一切爭議，得報請主管機關交由本保險監理委員會醫療顧問會議審議後處理之」。而主管機關銓敘部提交公保醫療會議之決議：「植物人由於長期臥床，極易發生各種感染及併發症，雖

然其大腦中風治療，必須終生依賴醫療照護，故不同意核給殘廢給付」。此乃昧於事實對殘廢給付擴張之解釋，已踰越公務人員保險醫療辦法第四十一條規定處理之範圍，顯然違背公保立法保障公務人員之權益意旨。再者，凡因腦疾病或創傷所致之不可治癒之痴呆症（被保險人係屬此症狀），半身不遂，以及重要器官失去功能者，肢體障礙極重度之多重全殘者，長期臥床者諸多，難道就不會發生各種感染及併發症嗎？獨對部分因腦部受傷或病變致成為殘廢者，以醫療會議決議作為剝奪其合法權益之論據，當非法之所許。又公務人員保險法第十三條第五項第五款規定：「住院醫療經診斷並通知應出院而不出院者，承保機關不負擔其醫療費用」。承保機關既未設有養護機構收容療養，竟而以植物人必須終生依賴醫療照護，不同意核給殘廢給付，空言主張，置法理何在。三、據馬偕分院七十九年七月間先後所出具之殘廢證明書二份，前者殘廢部位載有「全身癱瘓（植物人）」，後者亦載明「全身癱瘓（未註明植物人）」，其治療時間，治癒或出院日期，確定成殘日期七十九年五月十六日，殘廢標準為多重壹級永久殘廢，完全一致，並無差異，且後者在殘廢部位之詳細圖解及說明欄所載內容更為詳實。核與分務人員保險殘廢給付標準表所規定全殘廢給付標準四、五、十四、十五各項，並無不合，原告「醫治終止」，乃是保險主治之醫療機構（即馬偕分院）宣告，病情靜止，無藥可治，為現今醫學界公認重大不治之病症（公保醫療會議所謂「……大腦之病變可終止治療」亦據此為論據），主動終止醫治，具證確定成為多重永久一級殘廢，不容繼續住院。至於七十九年五月十六日確定成殘出院後，復於同年月二十四日至同年九月十九日間，請馬偕分院家庭醫學科定期派遣醫護人員到家更換鼻、胃管，同時處以服用胃乳、化痰、利便劑、降低血壓等藥物，此為身體保健之處方，係屬公務人員保險法第十三條第一項第三款之規定，要保機關所舉辦之健康檢查及疾病之預防範圍（其費用由承保機關負擔），其非對腦部之治療，事實上無藥可治。被告機關答辯所謂仍繼續治療同一病症，顯與事實不符。為此，訴請撤銷再訴願決定、訴願決定及原處分等語。

被告機關答辯意旨略謂：一、依照公務人員保險法施行細則第五十八條第一項暨公務人員保險殘廢給付標準表規定：殘廢之審定，必須經醫治終止後，確屬成為永久殘廢者。又同細則第五十

九條規定：「承保機關對請領殘廢給付之案件，得加以調查、複驗、鑑定，如不合規定之案件退回時，並得保留原送之殘廢證明書存查。本保險殘廢爭議及各項現金給付爭議，由主管機關核釋之」。上述規定，係公務人員保險法第十五條第二項及第二十四條立法授權，合法有效，毋庸置疑。因此，被保險人請領殘廢給付必須係：（一）醫治終止，無法矯治確屬成永久殘廢。（二）符合主管機關訂定之「公務人員保險殘廢給付標準表」所定標準，始得為之。且承保機關對於被保險人申請殘廢給付之案件，負有調查、複驗及鑑定其是否醫治終止，與是否符合公務人員保險殘廢給付規定之責，此點並於被保險人所附殘廢證明書說明一、載明「本殘廢證明書所載殘情及殘等須經承保機關查核與本保險法規有關規定相符者為有效」。遞查銓敘部（六五）臺謨特二字第四〇七一二號函釋：「被保險人取得殘廢證明書，而尚未領取殘廢給付者，如仍以同一傷病繼續治療，則此一殘廢證明書視為無效」。又因植物人狀態之被保險人，如何認定醫治終止有所爭議，且以其係屬醫療問題，仍需醫療專家鑑定，銓敘部爰依法提經公務人員保險監理委員會醫療顧問會議決議，並於七十九年十月六日以七九臺華特一字第〇四七〇七七七號函作成釋例以：「植物人由於長期臥床，極易發生各種感染及併發症，雖然其大腦之病變可終止治療，然而其所引發之併發病症很多，無法終止治療，必須終生依賴醫療照護，故不同意核給殘廢給付」各在卷；而原告殘廢給付發生爭議後，其個案亦經銓敘部七十九年臺華特一字第〇四九三二五六號函釋，不得給付，並非無憑，且辦理經過均依公務人員保險法辦理，既無牴觸或違背，應屬有效。二、原告於原殘廢證明書所載確定成殘日期七十九年五月十六日之後，仍於次日（十七日）轉入臺北榮民總醫院繼續治療同一病症至五月二十二日，之後復於五月二十四日轉回馬偕分院繼續治療與成殘原因相同之同一病症，原告既有住院醫療事實，顯見醫治未終止，仍無法確定成殘。而原告之症狀，根據馬偕分院七十九年七月二十四日所具之殘廢證明書記載為「植物人」，及其確定完全成殘日期七十九年五月十六日當天出院病歷摘要亦明載為「植物人狀態」（Vegetative Status），復於臺北榮民總醫院治療時亦載「植物人狀態」，再回馬偕分院家庭醫學科治療時，仍載為「植物人狀態」，而該「植物人狀態」之被保險人案例，業經銓敘部七九臺華特一字第〇四七〇七七七號函釋不同意發給殘廢給付。惟本案不符原因在於尚未醫治終止，無法審定，

以致不得請領殘廢給付。至於「植物人狀態」與主管機關之核釋規定不合，仍不得發給殘廢給付亦為原因之一。三、原告主張七十九年五月十六日所鑑定傷病名稱「植物人」有誤，退保（七十九年十月一日）之後始變成「痴呆症」申請重行鑑定乙節，因本案主要在醫治未終止，與公務人員保險法施行細則第五十八條規定不合，不得發給殘廢給付在案。又原告於七十九年十月一日退出公務人員保險後，以公務人員配偶身分參加公務人員眷屬疾病保險（該保險僅為疾病及傷害二項醫療），已非公務人員保險殘廢給付之給付對象，自無須就其退休後之症狀予以再行鑑定。四、綜上所陳，原告所訴，顯無理由，請判決駁回原告之訴等語。

理 由

按訴願人為無行為能力或限制行為能力人時，應由其法定代理人代理訴願，前項行為能力及法定代理，依民法規定，為訴願法第十三條所規定。而對於心神喪失，致不能處理自己事務者，法院得因本人、配偶或最近親屬二人或檢察官之聲請，宣告禁治產，禁治產人無行為能力，禁治產人應置監護人，其順序依法律之規定，配偶為第一順序，監護人為受監護人之法定代理人，民法第十四條、第十五條、第一千一百十條、第一千一百十一條、第一千一百十三條、第一千零九十八條分別規定甚明。本件原告心神喪失，無處理自己事務之能力，業經臺灣臺東地方法院宣告為禁治產人，有該院八十一年度禁字第二號民事裁定影本附卷可稽，張〇堯為原告之配偶，代理原告提起訴願、再訴願，依法有效，合先說明。次按公務人員保險法第十五條第一項規定，被保險人殘廢時，依左列規定予殘廢給付；同條第二項規定，前項所稱全殘廢、半殘廢、部分殘廢之標準，由主管機關訂定之。銓敘部乃依據該條之授權，訂定公務人員保險殘廢給付標準表，以為辦理殘廢給付審定之依據。又按公務人員保險法施行細則第五十八條第一項及第五十九條第一項規定，被保險人發生保險事故，致成殘廢，經醫治終止，無法矯治，確屬成為永久殘廢者，得經由要保機關請領殘廢給付。承保機關對請領殘廢給付之案件得加以調查、複驗及鑑定。故被保險人如發生殘廢保險事故時，必須醫治終止，無法矯治確屬成為永久殘廢，且符合公務人員保險殘廢給付標準表規定之標準，始得請領殘廢給付。復查依公務人員保險法施行細則第四十五條第三項規定所訂定之公務人員保險醫療辦法第四十一條規定：「承保機關及本保險醫療機構與要保機關或

被保險人間，因醫療業務發生之一切爭議，得報請主管機關交由本保險監理委員會醫療顧問會議審議後處理之」。有關植物人可否請領殘廢給付疑義，曾經銓敘部提起公務人員保險監理委員會第八十二次醫療顧問會議決議：「植物人由於長期臥床，極易發生各種感染及併發症，雖然其大腦之病變可終止治療，然而其所引發之併發症很多，無法終止治療，必須終身依賴醫療照護，故不同意核給殘廢給付」。本件原告請領殘廢給付，根據馬偕分院出具之殘廢證明書及提供原告自七十八年七月二十九日至七十九年五月十六日止之病歷記載，原告於七十九年五月十六日確定成殘並呈植物人狀態，且經公保處調查結果，原告於七十九年五月十七日至同年九月十九日間仍繼續治療，顯見醫治並未終止，被告機關所屬公保處函復不同意核給殘廢給付，揆諸首揭法條規定及說明，並無違誤，一再訴願決定遞予維持，均無不合。原告起訴主張，被告機關昧於事實，而以超越公務人員保險法規固有效力範圍之公保醫療會議之不當決議，作為剝奪原告合法權益之論據，及原告所患應屬因腦部疾病或創傷所致之不可治癒之痴呆症，而非植物人云云。查公務人員保險法對於保險事項，僅作原則概括性規定，為有效施行，仍有賴公務人員保險法施行細則及輔助法規作具體之規定，而施行細則，依公務人員保險法第二十四條規定，授權考試院會同行政院訂定之，故依該施行細則第四十五條第三項規定所訂定之公務人員保險醫療辦法第四十一條規定，提經公務人員保險監理委員會醫療顧問會議所作之決議，自有其法定效力。且原告於七十九年五月十六日確定成殘出院後，復於翌（十七）日至同年月二十二日，至臺北榮民總醫院及同年月二十四日至同年九月十九日間轉回馬偕分院繼續治療與成殘原因相同之同一病症，已為原告所自認，顯見其醫治未終止。況依據馬偕分院所提供原告於七十九年五月十六日出院之病歷摘要，已明確記載原告是植物人狀態，原告指其所患為痴呆症，而非植物人，自非可採。綜上所述，原告所訴各節，均無可採。其起訴論旨，難謂有理，應予駁回。

據上論結，本件原告之訴為無理由，爰依行政訴訟法第二十六條後段，判決如主文。

中 華 民 國 八 十 一 年 七 月 九 日

（本聲請書其餘附件略）