

釋字第 472 號解釋部分不同意見書

施文森大法官 提出

本件聲請人所聲請解釋者計有二點：一為全民健康保險法（以下簡稱健保法）之強制全國人民參加健保是否在對人民課以參加健保之法律義務？另一為健保法之強行將公、勞、農保中醫療保險部分納入健保是否侵害原已參加公、勞、農保者之既得利益，因而構成違憲？對於第一點，宜從健保之性質加以分析。按工業革命以後，國家工業化與資本主義化之結果，並未為人民帶來預期之幸福，反而於社會上形成鉅富與赤貧、強勢群體與弱勢群體之對立，如何防範此種對立所可能引發之社會動亂，以及如何消除貝佛里奇報告（The Beveridge Report）所指出之貧困、愚昧、骯髒、懶惰與疾病等五害，成為社會共同之責任，而由國家為之承擔。西方國家於初期所採之社會福利措施，均係經由預算之編列，對貧病、老弱、殘廢或無力謀生、及遭受非常災害者，予以救濟或扶助。此種經費直接來自全國稅收之「垂直式社會安全制度」，若行之於一時固無不可，若持之於久遠，必使受助者更形懶惰，成為社會之永久依賴人口而不知自拔，故而西方國家於二十世紀初葉以降，對於社會福利政策之推行乃採用保險原理，經由立法強制人民投保，一方面使個人、團體乃至政府成為一危險共同體；另一方面要求保險參加人必須依法交付保險費始得將其生活上可能遭遇之危險轉嫁予承保機關。此種形式之社會福利制度已由國家單向給與，轉變為被保險人與承保機關間互為對待給付，學者稱此為「水平式社會安全制度」。我國憲法即本此社會安全制度發展趨勢，於第一百五十五條揭示社會保險、社會扶助、及社會救濟為三大社會福利措施，兼採並行，於平等之基礎上造福全體人民；又增修條文第十條第五項規定，國家應推行全民健康保險，而健保法即為貫徹此等憲法及增修條文規定之意旨而制定，使人民得經由參加及給付一定對價，於生育及

傷病事故發生時獲取醫療給付。全民健康保險既為社會保險之一種，其強制性乃制度設計之本質使然，健保法之將具有該法第十條規定資格之人民一律納保，即係出於國家資源共享與所得重分配之理念及前開憲法基本國策而施加於人民之福利，非如多數意見所謂基於危險分攤之考量，與一般由人民單向付出之法律義務不能相提並論。惟健保法中確存有部分規定，諸如：①被保險人分類之是否妥當（第八條）、②作為保險費計算基礎之投保金額除薪資外，應否兼及被保險人之其他實際所得（第二十二條）、③保險費之全額補助以社會救助法規定之低收入戶戶長為限之規定是否過嚴，應否及於其他各類一時不能或無力謀生之被保險人、④滯納金之加課固為促使投保單位及被保險人按時交付保險費所必要，然第三十三條第三項、第六十九條之一及第三十八條以未繳清保險費、滯納金及未繳付同法第三十三條與第三十五條規定之自行負擔費用，作為拒絕給付之理由，其所使用之手段是否過當，以致違反比例原則、⑤第三十條至第三十五條所設定之自行負擔比率是否過高，致逾一般中低收入者所能承擔之程度、及⑥第八十二條所規定之代位請求權應否及於其他一切加害人等，似多不符前開意旨之處，其從速檢討修訂，使健保更形公平合理，確有必要。

對於第二點，應取決於：①社會保險是否即為社會救助、②原公保就疾病、傷害及生育所提供之醫療保障在制度之設計上與健保是否相同、③公、勞、農保之醫療保障經納入健保後，其對於公保被保險人之權益有何影響、以及④人民於社會保險下所取得之權利應否受憲法財產權之保障等四者，茲析述如下：

（一）社會保險非社會救助：社會保險雖為社會安全之一環，但其在性質上並不等同社會扶助或社會救濟，亦不因政府對社會保險被保險人在保險費上為補助而得視之為社會福利。社會保險之被保險人與推行社會保險之國家間，係處於公法契約關係，雙方互負對待給付義務，其給付之範圍應悉依該公法契約成立當時之法律之

所定，不若社會扶助或社會救濟，純由國家單向為給付，其給付之多寡，國家得視其當時之財力或國民經濟狀況而為調整。大法官於早期解釋中有將社會保險視為社會福利者，於釋字第二四六號因而認為變更公務人員保險中之養老給付計算基礎之法令為合憲，但釋字第三一六號則確認公務人員保險為社會保險之一種，使社會保險與社會救助有了較明顯之區隔。

- (二) 原公保中之醫療保障在制度之設計上與健保不同：公保、勞保與農保係同屬綜合保險類型，其提供之給付可分為醫療費用補償及定額現金給付二大類。惟公保之制度設計既與勞、農保不同，亦與健保有別。公務人員保險法（以下簡稱：公保法）第十二條規定：「被保險人於繳付保險費滿三十年後，得免繳保險費」，基於「危險不可分」，「保費不可分」之保險原理，公保就生育、疾病及傷害所提供之醫療費用補償係與就殘廢、養老、死亡及眷屬喪葬所提供之定額現金給付構成整體保障之一部分，應同有該條之適用。公保被保險人縱使於健保施行後始繳付保險費屆滿三十年，亦不應被剝奪此項免繳保險費之權利。銓敘部曾於同年三月十四日邀集財政部等有關機關開會研商，與會機關代表均認為：「基於政府誠信原則，對已依公務人員保險法第十二條規定加保滿三十年之現職在保人員，其本人參加全民健康保險應自付之保險費，擬由各級政府或要保機關予以補助，以維護是類人員之權益」(八十四年四月十三日(八四)台中特一字第1120961號函)。健保法於民國八十四年三月一日付諸施行後，既已將公保中有關醫療給付部分強行納入，健保遂與公保各自獨立，互不相屬，成為單一類型保險，而前開銓敘部之函釋，對該日及其後始參加公保之被保險人自不應一律有其適用，否則不僅有違健保須交付保險費始得享有保障之制度設計，亦將使此類公保被保險人自繳付公保保費滿三十年起，由健保第一類被保險人轉變為第五

類被保險人，於以平等及所得重分配為基礎而實施之健康保險制度下，豈容此種不合理現象之存在。

(三) 健保損及公保被保險人原應享有之權益：社會保險制度為法律所創設，自得由法律為之變更，但此項變更，除非對變更前已參加社會保險之被保險人有利，不得使之溯及既往。健保法於八十四年三月一日付諸實施後，若竟對施行日前已參加公、勞、農保之被保險人一律強行適用，必然使此類被保險人遭受如左之不利益：

1. 保險費負擔增加：公保保險費於八十四年三月一日以前，其保險費按被保險人每月保險俸給百分之九計算，其中百分之三十五由被保險人負擔，於健保實施後，公保保險費率降為百分之四·七五，健保為百分之四·二五，二者合計雖仍為百分之九，但對健保保險費部分，被保險人須自付百分之四十，以每月保險俸給一八三〇〇元為例，被保險人每月須多繳三十九元。至八十四年十月一日，公保保險費率調增至百分之六·四，如仍以每月保險俸給一八三〇〇元為例，又須多付三〇二元，其與健保保險費率合計，遠超過公務人員保險法第八條所設百分之九之上限。勞保費率於健保施行前為百分之七，於健保施行後降為百分之六·七，但與健保費率合計則高達百分之十·七五，對健保保險費部分，勞保被保險人自付之比例，由勞保之百分之二十，增至百分之三十。

2. 自負額提高：公保被保險人僅須負擔掛號費，勞、農保被保險人雖經法律規定須自行負擔門診費百分之十，住院費用百分之五，但此等規定從未付諸實施，故亦僅自行負擔掛號費。健保之保險對象應自行負擔門診或急診費用百分之二十至五十（健保法第三十三條），及住院費用百分之五至三十（健保法第三十五條）。

3.給付範圍縮減：公、勞、農保對於住院伙食費三十日內以給付半數，三十日以上給付全額；對於病房，規定為二等；對於醫師指示用藥，未設限制。健保將住院伙食費列入不給付之範圍，將病房由二等降為三等，對於公、勞保被保險人之醫師指示用藥則設有較嚴之限制。

4.不保事故增加：公、勞、農保僅將戰爭及犯罪行為所致之事故不保在內，而健保法第四十條則規定：「因戰爭變亂，或經行政院認定並由政府專款補助之重大疫情及嚴重之地震、風災、水災、火災等天災所致之保險事故，不適用本保險。」

(四)基於社會保險而取得之權益應受憲法財產權保障：社會保險為公法關係，基於社會保險而生之權益，屬公法上財產請求權，而公法上財產請求權又可分為單向施惠式與雙向對待給付式二類，其性質不同，受憲法保障之程度亦因而有別。社會保險權益屬於後者，其應受憲法財產權保障已無容置疑。德國聯邦憲法法院即在此種理念下，認定社會保險法上之某些定期金或定期金期待權為財產權，列入受憲法財產權保障之範圍（見蘇永欽，財產權的保障與司法審查，國家科學研究會研究彙刊，卷 6，期 1，頁 53-54）。大法官於釋字第三一六號亦指出限制「植物人」請領殘廢給付之法令，係「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。」於釋字第四三四號，大法官更明確釋示：「公務人員保險法於第十六條第一項關於養老給付僅規定依法退休人員有請領之權，對於其他離職人員則未規定，與憲法第十五條保障人民財產權之意旨不符，應即檢討修正」。

據上分析，健保法對於其實施前業已有效存在之各種社會保險中有關醫療給付部分，究應如何為適當之銜接與調和，多有設想欠周之處，其制度設計之粗糙，已屬顯而易見。健保關及全國人民權益，健

保法規定之當否確需自平等原則、比例原則、信賴保護原則及憲法保障財產權意旨等層面及角度從嚴加以檢驗，惜多數意見就健保強制納保所牽涉之問題，尤其對於公、勞、農保之被保險人，應否按健保施行日之前或之後為區隔，未詳為釐清，僅以「已依法參加公、勞、農保之人員亦須強制其加入全民健康保險，係增進公共利益所必要，難謂有違信賴保護原則」，籠統地作出合憲之宣告，跳脫釋字第三一六號及釋字第四三四號所形成之原則，重回釋字第二四六號之理念，將健保置於社會福利同一基礎上為檢驗，使八十四年三月一日之前已參加公保之被保險人，其權利因而受到侵害。此一結果，要非本席所樂見，爰陳不同意見如上。