

抄 本

發文方式：電子交換（第一類，不加密）

檔 號：

保存年限：

司法院大法官書記處 函

地址：10048台北市中正區重慶南路1段
124號

承辦人：雷超智

電話：(02)23618-577轉200

受文者：

發文日期：中華民國102年4月17日

發文字號：處大二字第1020009988號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：普通

附件：如文

主旨：本院大法官為審理財團法人天主教若瑟醫院代表人張世杰聲請解釋憲法案，請 就說明二至八所列事項，提供卓見及相關資料，俾供審理之參考，請 查照。

說明：

一、依司法院大法官審理案件法第13條第1項規定辦理。

二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第66條（96年3月20日公布條文）規定，有關保險人應對保險醫事服務機構「停止特約」1至3個月一節，自實施以來共有若干件依此規定（該條第1項第8款之情形，另外列計）處分停止特約？處1至3個月各有幾件？各該違規事由為何？其中因不服而提出行政救濟者有幾件，結果如何？其處分之程序如何？

三、該辦法第39條（99年9月15日公布）第1項規定，經停止或終止特約者，得申請核算扣減金額扣抵停止或終止特約，自該條文公布實施至今，共有幾件申請抵扣？各該醫事服務機構名稱及違規事由為何？其扣減及詐領醫療費用各若干？有無未申請抵扣而停止或終止特約者？又扣減金額如何核算，請舉例詳加說明。另是否可能因扣減金額過高，導致該機構倒閉而無法經營？

四、對醫事服務機構之管理，有無比停止或終止特約更好、更有

效率之方法？此停止或終止特約之實施成效如何？此管理辦法是否合理必要？

五、因上開辦法第66條第1項第4、7、8款規定之事由，造成健保局或國庫近十年來之損失大致若干？情節是否嚴重？其違規之方式如何？

六、若對上述機構停止或終止特約，關於「負有行為責任醫事人員」以外醫事人員之工作權或財產權，是否受有影響？此種情形，對非「負有行為責任醫事人員」以外之醫事人員有無補救措施？

七、若瑟醫院近十年向貴局請領之醫療費用各若干？

八、檢送聲請書電子檔乙份，請對其指摘之內容表示意見。

正本：行政院衛生署中央健康保險局

副本：

電子交換：行政院衛生署中央健康保險局

行政院衛生署中央健康保險局 函

機關地址：台北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
聯絡人及電話：楊臨宜(02)27065866轉2687
電子信箱：a110705@nhi.gov.tw

受文者：司法院大法官書記處

發文日期：中華民國102年6月13日
發文字號：健保查字第1020044046號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：見說明

主旨：檢送 大院大法官審理財團法人天主教若瑟醫院代表人張世杰聲請釋憲案之說明資料乙宗，請 察照。

說明：

一、依 大院大法官書記處102年4月17日處大二字第1020009988號函辦理。

二、提供資料如下：

(一)依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法（以下稱特管辦法）第66條（96年3月20日公布條文）規定實施迄今，共有778家次處「停止特約」1至3個月，其相關處分明細，詳見附件1。

(二)依特管辦法第39條第1項有關得申請抵扣停約之規定，自99年9月15日公布實施至今，共有21件申請抵扣停約，其相關處分明細及內容，詳見附件2。

(三)對保險醫事服務機構之管理，有無比停止或終止特約更好、更有效之方法、另因前開特管辦法第66條第1項第4、7、8款規定之事由，造成健保局或國庫近十年來之損失大致若干？情節是否嚴重？其違規之方式如何？及因上述停、終約，關於「負有行為責任醫事人員」以外醫事人員之工作權或財產權，是可有影響等說明，詳見附件3。

(四)若瑟醫院近十年向本局請領之醫療費用情形，詳見附件



4。

(五)另對有關聲請人所指摘內容之意見，詳見附件5。

三、對前開提供有關資料，請逕依相關法令規定妥處。

正本：司法院大法官書記處

副本：行政院衛生署全民健康保險小組（含附件）、本局違規查處任務小組

行政院衛生署中央
健康保險局核對章(3)

局長黃三桂



一、醫事機構管理方法有無比停止或終止特約更好方式?更有效率之方法?停

止或終止特約之成效為何?特管辦法是否合理必要?

說明:

- 一、按全民健康保險法之立法目的為「增進全體國民健康，辦理全民健康保險，以提供醫療服務」(全民健康保險法第1條前段)，鑒於全民健康保險係以保險對象發生疾病、傷害、生育等事故時，由保險醫事服務機構依全民健康保險醫療辦法，給予門診或住院診療等服務(行為時全民健康保險法第31條第1項)，而非給付以金錢，故保險醫事服務機構之特約及管理，乃成為此一保險制度能否永續運作之關鍵。因此在行為時全民健康保險法第55條第2項，將其執行事項，授權中央主管機關訂定特約及管理辦法持續運作與管理。
- 二、依現行「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」(以下稱特管辦法)第35條至第40條規定，針對保險醫事服務機構之不同違規情節，分別予以通知其限期改善、違約記點、扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額、停約一個月、停約一個月至三個月、終止特約之處分，即上開特管辦法已考量保險醫事服務機構各種不同類型之違規狀況，並依其情節之輕重，而予以適當之處分，爰此，停止或終止特約之明示規範，有其功能性，除可有效預防特約院所之違約情事發生，並對於違規者予以懲處，故停止或終止特約之規定，是妥適且不宜以其他方式取代。
- 三、另依特管辦法處以保險醫事服務機構停約一個至三個月、終止特約，係以虛報醫療費用、以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用、容留未具醫師資格之人員，為保險對象執行醫療業務，申報醫療費用或上開情事屬情節重大者等為主要違規情事，其侵害健保資源，影響國民健康甚鉅，因此，藉上開條文之規範，讓違約之院所暫時退出健保行列，是有其必要性，並於本局全球資訊網，公開違規醫事機構資訊，讓特

約醫事服務機構有所警惕，即藉停止或終止特約之機制，除讓違規之特約院所得適處分外，也有效減少特約院所之違規情事發生。

- 四、特管辦法係依行為時全民健康保險法第 55 條第 2 項規定訂定，該辦法於 84 年 1 月 27 日訂定，係為辦理醫事服務機構的特約及管理事宜，俾對保險對象提供全方位的醫療保健服務，至 101 年 12 月 28 日總共歷經 15 次的修正，俾使特管辦法之規定符合時宜，並配合本局醫務管理實務作業，進一步釐清本辦法應予之規範事項及範疇，以確實遵循全民健康保險法之授權目的，其目的是為推動健保業務之順利進行，持續提升醫療服務品質，以造福民眾，並使健保能永續經營，據此，該特管辦法是合理必要。

二、特管辦法第 66 條第 1 項第 4、7、8 款（96 年 3 月 20 日公布條文）規定

，自實施以來因停約之事由，造成健保局或國庫近 10 年之損失大致若干

？情節是否嚴重？

說明：

- 一、自 84 年 3 月健保開辦至 102 年 4 月底止，健保局共計查核特約醫療院所 24,113 家次，經查獲涉及違規者有 13,064 家次，其中處以終止特約、停止特約 1 至 3 個月計有 3,882 家次；另對該處以終止特約、停止特約 1 至 3 個月涉有違法案件，經移送其司法單位偵辦者有 1,882 件，其中涉及密醫案件者 475 件，虛報費用者 1,407 件；且經統計每年所函送案件經檢察機關起訴（或緩起訴）者之比率均高達 8 成，據此顯見，對該處以終止特約、停止特約 1 至 3 個月之案件，不只違反行政法規而已，甚至有違反刑事法律之規定，可謂其違規情節嚴重。
- 二、為防杜健保醫療資源浪費與可能之弊端，保障保險對象就醫權益

，並加強健保醫療資源之有效運用，本局對於健保特約醫療院所之違規查處向來不遺餘力，除對於民眾檢舉健保醫療違規案件進行查處外，並主動利用醫務管理系統及其費用申報資訊系統，篩檢異常資料，辦理訪查業務；對於虛報醫療費用重大違規之案件，並適時協調檢調、警察等司法單位合作偵辦，即經過本局之加強對特約院所之查核，特約院所之違規發生及對本局損害已經顯著減小。

三、機構停止或終止特約，關於「負有行為責任醫事人員」以外醫事人員之工作權或財產權，是否有受影響？此情形，對非「負有行為責任醫事人員」以外醫事人員有無補救措施？

說明：

保險醫事服務機構經處以停止或終止特約，對於「負有行為責任醫事人員」以外醫事人員影響，分別依其為診所或醫院，說明如下：

一、保險醫事服務機構經處以停止或終止特約，如屬於醫院性質：

依現行特管辦法第 38 條至 40 條規定後段但書規定：「但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約一個月、停約一至三個月或停約一年」，準上規定，該醫院除受處分之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務外，仍可繼續提供健保之醫療服務，而對於「負有行為責任醫事人員」以外醫事人員，則可依其醫事人員之資格繼續於該醫院從事工作，並未會有影響「負有行為責任醫事人員」以外醫事人員工作權或財產權之情況。

二、保險醫事服務機構經處以停止或終止特約，如屬於診所性質：

依現行特管辦法第 38 條至 40 條條文前段規定，處以停止或終止特約者，則「負有行為責任醫事人員」以外醫事人員，其院所受停止或終止特約處分，惟本局並未管控「負有行為責任醫事人員」以外醫事人員，若該診所未遭衛生主管機關處分停業者，仍可繼續為民眾看診，惟就其看診之醫療費用不得向本局申報，且該等人員亦可

至其他院所，依其醫事人員之資格從事工作，其工作權或財產權，並未會受影響。


- 三、另「負有行為責任醫事人員」以外醫事人員是否有無補救措施，應端視其與該院所間之私法聘雇契約關係而定，院所如終止聘雇契約，所衍生之權利義務關係，自應依聘雇契約之契約內容，尋求解決，本局並無法置喙。

一、行為時全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第66條第1項第8款有關停止特約之規定，未違反法律保留及授權明確性原則：

(一) 按「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付或申報醫療費用者，按其領取之保險給付或醫療費用處以2倍罰鍰…」，行為時全民健康保險法第72條（以下稱：行為時健保法）前段定有明文。又「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人應予停止特約1至3個月，或就其違反規定部分之診療科別或服務項目停止特約1至3個月：…8、其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。」、「保險醫事服務機構受停止或終止特約者，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停止特約期間或終止特約之日起1年內，對保險對象提供之醫療保健服務，不予支付。…」，全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法（以下稱：行為時特管辦法）第66條第1項第8款、第70條前段分別定有明文。

(二) 依司法院釋字第612號解釋：「憲法第15條規定人民之工作權應予保障，人民從事工作並有選擇職業之自由，如為增進公共利益，於符合憲法第23條規定之限度內，對於從事工作之方式及必備之資格或其他要件，得以法律或經法律授權之命令限制之。其以法律授權主管機關發布命令為補充規定者，內容須符合立法意旨，且不得逾越母法規定之範圍。其在母法概括授權下所發布者，是否超越法律授權，不應拘泥於法條所用之文字，而應就該法律本身之立法目的，及整體規定之關聯意義為綜合判斷…。」。

(三) 復按「政府實施全民健康保險，以提供全民醫療保健服務為目的，而醫療保健之服務，依全民健康保險法規定，係由保險人所特約之保險醫事服務機構對於保險對象提供之。為使保險醫事服務機構對於被保險人所提供之醫療保健服務完善健全，行為時健保法第55條第2項乃規定：「前



項保險醫事服務機構之特約及管理辦法，由主管機關定之。」是授權主管機關行政院衛生署依行為時健保法第 55 條第 2 項規定訂定特約及管理辦法以為規範，其性質為法規命令，而其位階與所授權之法律相同，並非無法律授權依據或未經法律明確授權，亦未逾越母法授權範圍或違反法律保留原則情事。又保險醫事服務機構若違反全民健康保險法第 72 條，依該條文暨特約及管理辦法第 66 條第 1 項第 8 款(101 年 12 月 28 日修正後列為第 39 條第 4 款)規定，其處罰之構成要件均係『以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用』，惟處罰種類分別為『處以 2 倍罰鍰』及『停止特約 1 至 3 個月』，兩者處罰之種類不同，自得併為處罰（行政罰法第 24 條第 2 項規定參照）。

- (四) 查行為時全民健康保險法第 55 條第 2 項明定：「前項保險醫事服務機構之特約及管理辦法，由主管機關定之」，依法律整體解釋，應可推知立法者就保險人與保險醫事服務機構間之特約、不予特約、停止特約、終止特約、不得特約等事項，有意授權主管機關定之，同法第 72 條規定：「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付或申報醫療費用者，按其領取之保險給付或醫療費用處以 2 倍罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因此領取之醫療費用，得在其申報應領費用內扣除」，亦可知虛報醫療費用、詐領保險給付，係全民健康保險法所明文禁止之行為，以之作為停止或終止特約之要件，不違反該法授權主管機關訂定全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法之授權目的。

- (五) 承上，保險人如於保險醫事服務機構或其從業人員有此等危害健保財務健全之重大違法行為時，仍不得停止或終止特約，顯無從達到遏止違法行為，以達成有效管理醫事機構之授權目的，從而行為時該辦法第 66 條第 1 項第 8 款：「保險醫事服務機構於特約期間有下列情形之一者，保險

人應予停止特約 1 至 3 個月，或就其違反規定部分之診療科別或服務項目停止特約 1 至 3 個月：… 8. 其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。」及同辦法第 70 條前段：「保險醫事服務機構受停止或終止特約者，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停止特約期間或終止特約之日起 1 年內，對保險對象提供之醫療保健服務，不予支付。…」之規定，固有處罰性，然對於違規之保險醫事服務機構予以必要之「停止或終止特約」，屬全民健康保險保險人對特約保險醫事服務機構之管理所必要，自不逾全民健康保險法第 55 條第 2 項授權之範圍，亦與全民健康保險法之立法精神相合，而與行政程序法第 150 條對於法規命令之要求無違。又被「停止或終止特約」之特約保險醫事服務機構，其執行醫療業務之權利固受限制，然尚能執行全民健康保險業務以外之業務，且特管辦法之訂定有法律明確之授權，參諸司法院釋字第 619 號解釋之意旨，自與憲法第 23 條所指法律保留原則之意旨相合。

二、行為時特管辦法第 66 條第 1 項第 8 款如依 99 年 9 月 15 日修正之特管辦法第 39 條核算以金錢扣抵並無違比例原則：

- (一) 按「依前二條規定所為之停約或終止特約，有嚴重影響保險對象就醫權益之虞或為防止、除去對公益之重大危害，服務機構得報經保險人同意，僅就其違反規定之服務項目或科別分別停約或終止特約一年，並得以保險人第一次處分函發文日期之該服務機構前一年該服務項目或該科申報量及各該分區總額最近一年已確認之平均點值核算扣減金額，抵扣停約或終止特約期間。」為 99 年 9 月 15 日修正之特管辦法第 39 條第 1 項定有明文。
- (二) 首先，從前開條文之文意及立法目的，可知，前開之規定係在為避免保險醫事服務機構因停約或終止特約期間，影響保險對象就醫權益或基於公共利益之考量，受處分之保

險醫事服務機構得報經保險人同意，核算扣減金額，抵扣執行處分期間，換言之，即對受有停約以上處分之保險醫事服務機構，在『重要公益』性考慮下所為之替代性處分（目的性），其次，該抵扣停約之手段，是為達照顧全體國民身體健康前題之方法（適合原則），而該抵扣停約之方式，並無其他侵害較小而能達成相同目的之手段可資運用下所為之執行方式（必要原則）。

- （三）綜上，前開之規定係對原應執行停約以上之處分，在『重要公益』考量下，改以金錢替代其處分，亦即本質上還是停約處分，只是因公益之考量以金錢替代之，換言之，二者之執行應受停約方式不同，惟其實質內涵相同，即若不以以前開抵扣停約規定辦理抵扣停約，而真正執行停約，則該停約期間繼續為民眾看診之醫療費用亦不得向本局申報，質言之，抵扣停約與真正執行停約，在受停約之保險醫事服務機構之財產上減損是幾近相同，即前者僅先行一次支付相當停約期間之財產減損，後者為於各受真正停約期間之財產減損（停約期間不得向本局申報醫療費用），故而，參酌前開之說明，不論在目的性、必要性等均無違比例原則。

三、行為時全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第66條第1項第8款規定未明定處罰過失行為，並無違法律明確性原則：

- （一）按「違反行政法上義務之行為非出於故意或過失者，不予處罰。」「法人、設有代表人或管理人之非法人團體、中央或地方機關或其他組織違反行政法上義務者，其代表人、管理人、其他有代表權之人或實際行為之職員、受僱人或從業人員之故意、過失，推定為該等組織之故意、過失。」行政罰法第7條第1項、第2項定有明文。又「醫療機構應置負責醫師一人，對其機構醫療業務，負督導責任。私立醫療機構，並以其申請人為負責醫師。」「醫療機構應督導所屬醫事人員，依各該醫事專門職業法規規定，執行業

務。」醫療法第 18 條第 1 項、第 57 條亦有明定。依前開規定，為法人等組織從事實際行為之職員、受僱人或從業人員之故意過失，法人等組織依法負推定之故意、過失責任。

- (二) 查，聲請人係設有負責醫師之醫療機構組織，其為與本局簽訂全民健康保險特約之保險醫事服務機構，為完成健保特約之義務，藉由其從業之醫師及護理人員等提供醫療服務之行為以履行合約，是聲請人就該等人員之故意過失，依前開規定自應負推定故意過失之責。
- (三) 綜上，法律明確性之要求，非僅指法律文義具體詳盡之體例而言，立法者於立法定制時，仍得衡酌法律所規範生活事實之複雜性及適用於個案之妥當性，從立法上適當運用不確定法律概念或概括條款而為相應之規定。然有關行為時特管辦法第 66 條第 1 項第 8 款對保險醫事服務機構處以停約之處分，立法使用抽象概念者，苟其意義非難以理解，且為受規範者所得預見，並可經由司法審查加以確認，即不得謂與法律明確性原則相違。

適用電子交換：第一類（不加密）

檔 號：

保存年限：

司法院大法官書記處 函（稿）

地址：10048臺北市中正區重慶南路1段
124號

承辦人：楊靜芳

電話：(02)2361-8577轉737

受文者：如正本欄

發文日期：105.11.15

發文字號：處大二字第1050028956號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：無



總發文

G010528956

主旨：本院大法官為審理財團法人天主教若瑟醫院聲請解釋案，請貴醫院於函到7日內函復是否承受本件聲請，以及如不承受是否撤回本聲請案，請查照。

說明：

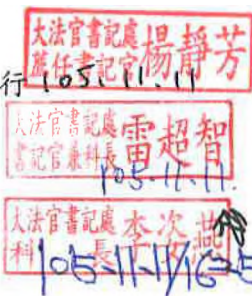
- 一、依司法院大法官審理案件法第13條第1項規定辦理。
- 二、貴醫院於102年1月18日向本院聲請解釋，業經本院審理在案。惟查，貴醫院代表人已於105年間變更，為此，請貴醫院於旨揭期限內表明是否聲明承受本件聲請，以及如不承受是否撤回本聲請案。

正本：財團法人天主教若瑟醫院(代理人文聞律師、周金城律師、彭若晴律師)

副本：

(廳處室條戳)

第三層決行
承辦單位



決行



已發文

校對

監印

發文



大法官書記處

Q010501188

聲請大法官解釋 聲明承受聲請 狀

聲請人：天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院(原名財團法人天主教若瑟醫院)

代表人：李聰明

代理人：文 聞律師

周金城律師

彭若晴律師

為具狀聲明承受聲請事：

一、緣聲請人頃奉接 貴院大法官書記處中華民國(下同)105年11月15日處大二字1050028956號函，要求聲請人函覆是否承受本件聲請，以及如不承受，是否撤回本件聲請，合先敘明。

二、查，聲請人現更名為「天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院」，代表人為李聰明，有開業執照乙紙可稽(附件)。茲就聲請人前於102年1月18日向 貴院聲請解釋案件具狀聲明承受本件聲請，敬請 鈞院鑒核。

謹 狀

司法院大法官書記官處 公鑒

附件明細：

附件：開業執照影本乙紙。

中 華 民 國 1 0 5 年 1 1 月 2 1 日



具狀人：天主教若瑟醫療財團法人若瑟醫院

法定代理人：李聰明



代理人

文周彭 聞金城 律師 律師 律師



司法院大法官書記處 函（稿）

地址：10048臺北市中正區重慶南路1段
124號

承辦人：楊靜芳

電話：(02)2361-8577轉737

受文者：如正本欄

發文日期：106.1.9

發文字號：處大二字第1060000904號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：無



總發文

G010600904

主旨：本院大法官為審理會台字第11411號財團法人天主教若瑟醫院代表人張世杰（已更換為李聰明）聲請解釋案，前曾請貴署表示意見及提供資料，並經惠復。茲有補充說明及資料之必要，請於函到30日內，就說明二以下所列事項提供卓見及相關資料惠復，俾供審理之參考，請查照。

說明：

- 一、依司法院大法官審理案件法第13條第1項規定辦理。
- 二、請循貴署中華民國102年6月13日健保查字第1020044046號函（下稱前函復）附件1及附件2，以相同表格及方式，補足或更新至105年12月31日之處分明細表、案件分析及抵扣明細表等統計資料。
- 三、貴署前函復，似認停止特約係對詐領醫療費用之保險醫事服務機構所為之行政處分，抵扣亦同（見附件3頁1，附件5頁4）。惟由全民健康保險法（下稱健保法）規定之「特約及管理」或「違約之處理」，何以能得出已有具體明確之授權，使貴署得對締結行政契約之相對人，再以行政處分變動契約之權利義務關係？舉例而言，停止特約1至3個月處分期間，有何法律具體明確之授權？抵扣亦同，例如金額核算標準，健保

校對

監印

發文



大法官書記處

Q010600035

法授權依據何在？

四、貴署公告及修正「全民健康保險特約醫事服務機構合約」範本，係依據何規定？修正過程中，是否有醫事公會（例如醫師公會、護理師公會等）相關團體之代表人參與、磋商及協議？該範本中可否規定健保法未明文規範之權利義務？有無容許個別醫事服務機構於締約時，變更或排除範本特定條款之可能？若有此等法無明文之約定，其性質是否即為行政契約？停止特約及金額抵扣是否亦屬之？若令此等契約上權利義務之變動，不得循行政處分之執行方式實現，於行政實務上有何利弊得失？

五、請說明停止特約之「1至3個月」期間如何得出？何以非規定為其他期間（例如4至6個月）？金額抵扣之標準以「該服務機構前一年該服務項目或該科申報量及各該分區總額最近一年已確認之平均點值核算」，又如何得出？並請以本件聲請原因事件及其他任一實例，共二例具體示範抵扣金額之計算過程。

六、如貴署尚有其他補充意見或資料，亦請不吝提供。

正本：衛生福利部中央健康保險署

副本：

（廳處室條戳）

第三層決行
承辦單位

大法官書記處 楊靜芳
薦任書記官
106.1.6

大法官書記處 雷超智
書記官兼科長
106.1.6

大法官書記處 林吉輝
副處長
106.1.6

決行

大法官書記處 王碧芳
處長
106.1.6

已發電子文

檔 號：
保存年限：

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
承辦人及電話：楊臨宜(02)27065866轉2687
電子信箱：all10705@nhi.gov.tw

受文者：司法院大法官書記處

發文日期：中華民國106年2月23日
發文字號：健保查字第1060044185號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：見說明

司法院大法官書記處收文
106年2月24日
會台字第11411-A號

主旨：檢送有關大院大法官為審理財團法人天主教若瑟醫院代表人張世杰(已更換為李聰明)聲請釋憲案，相關說明資料乙宗，請察照。

說明：

一、復大院大法官書記處106年1月9日處大二字第1060000904號函。

二、提供資料如下：

(一)賡續本署中華民國102年6月13日健保查字第1020044046號函附件1、附件2及附件4之統計資料至105年12月31日(見附件6、7、8)。

(二)另對有關大院所詢全民健康保險法規定之「特約及管理」或「違約之處理」，何以能得出已有具體明確之授權，使本署得對締結行政契約之相對人，再以行政處分變動契約之權利義務關係等說明(詳見附件9)。

(三)提供旨揭院所處分函其追扣醫療費用通知(附件10)、申請抵扣停約函(附件11)及本署同意函(附件12)。

三、對前開提供有關資料，請逕依相關法令規定妥處。

正本：司法院大法官書記處

副本：衛生福利部社會保險司、本署違規查處任務小組(均含附件)



署長李伯璋

二科



1981#9
有關所詢財團法人天主教醫院代表人張世杰（已更換為李聰明）聲請解釋案，本署意見臚列如后，請酌參：

一、全民健康保險法（以下稱健保法）規定之「特約及管理」或「違約之處理」，何以能得出已有具體明確之授權，使本署得對締結行政契約之相對人，再以行政處分變動契約之權利義務關係？舉例而言，停止特約1至3個月處分期間，有何法律具體明確之授權？
折扣亦同，例如金額核算標準，健保法授權依據何在？

說明：

（一）政府機關基於法定職權，為達成行政目的，得以行政契約與人民約定由對造為特定用途之給付，俾有助於該行政機關執行其職務，而行政機關亦負相對之給付義務（行政程序法第137條第1項第1款及第2款參照）。然國家為辦理全民健康保險，提供醫療保健服務，以增進國民健康（行為時全民健康保險法第1條參照；以下稱行為時健保法），依行為時健保法第3條、第6條規定，由行政院衛生署（現更名為衛生福利部；以下稱衛福部）設中央健康保險局（現更名為衛生福利部中央健康保險署；以下稱健保署）為保險人，以辦理全民健康保險業務，並由健保署與保險醫事服務機構締結全民健康保險特約醫事服務機構合約（以下稱健保合約），於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，由特約保險醫事服務機構依行為時健保法第31條及全民健康保險醫療辦法，給予門診或住院診療服務，以為健保署之保險給付（行為時健保法第2條）。另按全民健康保險為強制性之社會保險，攸關全體國民福祉至鉅，具公法之性質，業經司法院釋字第524號、第473號、第472號解釋闡釋甚明。健保署與保險醫事服務機構締結之健保合約，該合約既係由一方特約醫事服務機構提供就醫之保險對象醫療服務，而他方健保署支付其核定之醫療費用為主要內容，且依健保合約第1條之規定意旨，健保署之費用給付目的，乃在使特約醫事服務機構依照全民健康保險法暨施行細則、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法、全民健康保險醫療辦法等公法性質之法規提供醫療服務，以達成促進國民健康、增

進公共利益之行政目的（司法院釋字第 533 號解釋參照）。可知行為時健保法所建制之保險給付模式，係經由保險人（即健保署）與醫事服務機構締結健保合約，藉醫事服務機構對保險對象提供醫療服務，事後由保險人支付醫療費用予醫事服務機構之型態為之（行為時健保法第 1 條、第 6 條、第 47 條至第 54 條規定參照）。

- (二) 承上，行為時健保法第 55 條第 2 項授權主管機關衛福部訂定特約及管理辦法以為規範，其性質為法規命令，而其位階與所授權之法律相同，並非無法律授權依據或未經法律明確授權。且依司法院釋字第 612 號解釋意旨，依母法概括授權發布命令為補充規定者，是否超越法律授權，應就法律本身之立法，及整體規定之關聯意義為綜合判斷。依行為時健保法第 55 條第 2 項之授權意旨，立法者因考量醫療之高度專業性，為有效管理醫事服務機構，乃授權主管機關採取有效之管理方式，以達成全民健康保險醫療資源之合理運用及分配，且參諸醫事服務機構與保險人間，係以締結行政契約方式提供醫療服務，故於有違約或違規情事發生時，應如何以違約罰、行政罰甚或刑事罰之方式處理，較為妥適而有實效，自屬前開法律授權制定之範疇。故就保險人與醫事服務機構間之特約、不予特約、停止特約、終止特約、不得特約及抵扣停約等事項，客觀上亦屬「管理」之必要方法，且保險人如於醫事服務機構或其從業人員有嚴重危害健保財務健全之重大違法行為時，無從就特約繼續與否有可供運用之手段或處置，而僅得依一般契約規定從事，顯無從達到即時有效之管理目的，故於行為時健保法授權訂定之特約及管理辦法中規範停止特約、或終止合約及抵扣停約，並未逾越授權目的。且查，依行為時健保法第 72 條規定，已明文規定虛報醫療費用係行為時健保法所明文禁止之行為，而行為時特約及管理辦法第 66 條第 1 項第 8 款所列情事，其內涵無超過以不正當行為虛報醫療費用之範疇，是其並無逾越母法授權意旨而加諸法律所無之限制，況依健保合約，均明文約定簽約之醫事服務機構，應依特約及管理辦法辦理全民健康保險業務，

故該辦法之規定，亦為醫事服務機構於締結特約時所預見，並無因授權不明而無從預見管理內容，是以，特約及管理辦法之規定，並未有違反法律保留及授權明確性原則。又被「停止或終止特約」之醫事服務機構，其執行醫療業務之權利固受限制，然並未禁止執行全民健康保險業務以外之業務，且特約及管理辦法之訂定有法律明確之授權，參諸司法院釋字第 619 號解釋之意旨，自與憲法第 23 條所指法律保留原則之意旨相合。

- (三) 綜上，依健保合約第 1 條第 1 項、第 20 條亦約明「甲乙雙方應依照健保法、健保法施行細則、全民健康保險醫事服務機構特約醫事機構特約及管理辦法、全民健康保險醫療辦法、全民健康保險醫事服務機構醫療服務審查辦法、行政程序法、行政罰法、其他相關法令及本合約規定辦理全民健康保險醫療業務。」
- 「乙方有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 65 條、第 66 條及第 67 條(即 101 年 12 月 28 日修正發布為第 38 條、第 39 條及第 40 條)所列情事之一者，甲方應分別予以扣減醫療費用、停止特約或終止特約。」無非將上開法規命令規定約明於系爭特約間，藉此將法規命令轉換為兩造意定合約，始生契約上效力，據此，對醫事服務機構涉有虛報醫療費用下，保險人自得對締結健保合約之相對人(即醫事服務機構)以行政處分方式，採取即時有效之管理方法，以防止危害擴大。
- (四) 又，特約及管理辦法所訂「抵扣停約」，依其立法意旨旨在『公益』考量下，而改以金錢替代其停約處分，亦即本質上還是停約處分，換言之，二者之執行應受停約方式不同，惟其實質內涵相同，即若不以前開抵扣停約規定辦理抵扣停約，而真正執行停約，則該停約期間繼續為民眾看診之醫療費用亦不得向本署申報，質言之，抵扣停約與真正執行停約，在受停約之保險醫事服務機構之財產上減損是幾近相同，即前者僅先行一次支付相當停約期間之財產減損，後者為於各受真正停約期間之財產減損(停約期間不得向本署申報醫療費用)，故而，參酌前開之說明，不論在目的性、必要性等均無違比例原則。

二、本署公告及修正「全民健康保險特約醫事服務機構合約」範本，係依據何規定？修正過程中，是否有醫事公會（例如醫師公會、護理師公會等）相關團體之代表人參與、磋商及協議？該範本中可否規定健保法未明文規範之權利義務？有無容許個別醫事服務機構於締約時，變更或排除範本特定條款之可能？若有此等法無明文之約定，其性質是否即為行政契約？停止特約及金額抵扣是否亦屬之？若令此等契約上權利義務之變動，不得循行政處分實現，於行政實務上有何利弊得失？

說明：

- (一) 依特約及管理辦法第 7 條第 1 項規定：「醫事機構申請特約，經審查合格後，保險人應與保險醫事服務機構依第二條所定之原則簽訂契約。及第 8 條前段規定：「前條特約契約之效期為三年，效期期滿，保險醫事服務機構符合下列條件，未以書面通知保險人終止特約時，保險人得依本辦法規定續約之。」
- (二) 本署公告修正「全民健康保險特約醫事服務機構合約」範本，均有邀請相關團體研商（如中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、中華民國護理師護士公會全國聯合會等等單位），經充分討論，並與相關團體代表達成共識之決議，始公告修正。
- (三) 依上開合約第 1 條規定：「甲乙雙方應依照全民健康保險法、全民健康保險法施行細則、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法、全民健康保險醫療辦法、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法、全民健康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法、行政程序法、行政罰法、其他相關法令及本合約規定辦理全民健康保險醫療業務。」據此，該合約除應依健保法明文規範之權利義務，尚應依行政程序法、行政罰法、其他相關法令及本合約規定辦理全民健康保險醫療業務。
- (四) 依特管辦法第 7 條第 2 項規定：「前項契約應以定型化方式為之，……」爰並無容許個別醫事服務機構於締約時，變更或排除範本特定條款之可能。

(五) 若有此等法無明文之約定，其性質是否即為行政契約乙節：

1. 依大法官釋字第 533 號解釋：「中央健康保險局依其組織法規係國家機關，為執行其法定之職權，就辦理全民健康保險醫療服務有關事項，與各醫事服務機構締結全民健康保險特約醫事服務機構合約，約定由特約醫事服務機構提供被保險人醫療保健服務，以達促進國民健康、增進公共利益之行政目的，故此項合約具有行政契約之性質。」爰上開合約具有行政契約之性質。
2. 本署與保險醫事服務機構除契約約定外，因全民健康保險並具有高度之公益性，且依合約第 20 條第 1 項規定：「乙方有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第三十七條至第四十條所列情事之一者，甲方應分別予以扣減醫療費用、停約或終止特約。」
3. 又依最高行政法院 95 年 7 月份庭長法官聯席會議(二)：「保險人之所為，單方面認定保險醫事服務機構有無該特定情事，單方面宣告停止特約之效果，並無合約當事人間容許磋商之意味，乃基於其管理保險醫事服務機構之公權力而發，應認為行政處分。」
4. 綜上，締約後本署係可對特約院所處以行政處分，且目前本署對於保險醫事服務機構予以扣減醫療費用、停約或終止特約之處分，保險醫事服務機構向爭議審議委員會申請審議及向訴願委員會提起訴願，上述之救濟機關均有受理停約或終止特約之處分案件。

(六) 若令此等契約上權利義務之變動，不得循行政處分之執行方式實現，於行政實務上有利弊得失乙節：

1. 行政處分依行政程序法第 92 條規定，係指行政機關就公法上具體事件所為之決定或其他公權力措施而對外直接發生法律效果之單方行政行為。然本署於辦理健保業務時，對違規醫事服務機構訪查之目的在發現真實，並按其發現之違規事實，予以核處，依前開規定機關就具體事件所為單方決定，而對外直接發生法律效果之行為，自應為行政處

分無疑，惟此項公法上不利處置之強制規定，依其規範之取向及目的，乃保險人基於職權，排除因保險醫事服務機構從事違規情事所發生之危害及避免擴大，並督促未來義務履行之目的。

2. 承上，行政契約之紛爭主要解決途徑，除依行政訴訟法第 8 條第 1 項提起給付訴訟外，實務多透過和解、調解等途徑來解決，然對違規醫事服務機構訪查之目的在發現真實，並按其發現之違規事實，本署基於單方面之決定，對違規醫事服務機構予以論處，此與行政機關對於行政處分所據之事實或法律關係，依職權調查仍不能確定，為達其行政目的，並解決紛爭得為和解(行政程序法第 136 條參照)，換言之，和解為當事人雙方就事實不明或法律關係不能確定所為定紛止爭之方式，然此雙方經磋商後各自退讓，似乎未能即時排除醫事服務機構從事違規情事所發生之危害，而恐有嚴重影響民眾就醫權益及達成健保永續經營之目的。
3. 綜上，為排除醫事服務機構從事違規情事所發生之危害及避免擴大，對醫事服務機構違約行為予以適當之處分，除可有效預防特約院所之違約情事發生，並對於違規者予以懲處，故採行政處分方式，至為妥適且不宜以其他方式取代。

三、請說明停止特約之「1 至 3 個月」期間如何得出？何以非規定為其他期間(例如 4 至 6 個月)？金額抵扣之標準以「該服務機構前一年該服務項目或該科申報量及各該分區總額最近一年已確認之平均點值核算」，又如何得出？並請以本件聲請原因事件及其他任一實例，共二例具體示範抵扣金額之計算過程。

說明：

(一) 停止特約之「1 至 3 個月」期間如何得出？何以非規定為其他期間(例如 4 至 6 個月)？等乙節，說明如后：

查行為時特約及管理辦法針對醫事服務機構之不同違規情節，分別訂有限期改善、違約記點、扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額、停約一個月至三個月、終止特約等之處分，即前開特管辦法已考量醫事服務機構不同類型之違規狀況，依其情節之輕重，而予以適當之處分，是此，在停止特約係對違規醫事服務機構處分為必要方式下(已如前述)，對行政目的之達成(照顧國民健康)，應選擇對醫事服務機構權益侵害最少之方式(行政程序法第 7 條意旨)，換言之，對虛報點數以不到一萬點為例，對每月申報醫療費月動輒數拾萬、百萬甚至仟萬點者，如即採停止特約 4 個月或 6 個月甚至更重者，似乎有違比例原則外，且醫事服務機構長期受停約之處分，似乎與欲達之行政目的有違，是以，在公益原則及比例原則考量下，對醫事服務機構應處停止特約者，以 1 至 3 個月為宜。

(二) 金額抵扣之標準以「該服務機構前一年該服務項目或該科申報量及各該分區總額最近一年已確認之平均點值核算」，又如何得出？並請以本件聲請原因事件及其他任一實例，共二例具體示範抵扣金額之計算過程。

1. 查特約及管理辦法就抵扣停約部分，係在為避免醫事服務機構因停約或終止特約期間，影響保險對象就醫權益或基於公共利益之考量下制訂，性質上為替代停約或終止特約處分方式(已如前述)，是以，其金額之計算自應就原醫事服務機構所申報之醫療費用為據，然醫療費用之申報並非每月均相

同，故實採各該醫事服務機構年度申報醫療費用之平均服務量為其基礎，以求最大之近似公平。

2. 提供本申請釋憲案若瑟醫院及高雄長庚等二案為案例說明，在說明具體抵扣金額之計算過程前，將先就該抵扣停約條文中有關「抵扣停約之費用期間」、「抵扣停約之服務量」、「最近一年已確認點值之認定」及「就醫科別之認定」等先為說明，其後再就若瑟醫院抵扣停約之計算過程為說明，最後以另一相類案件之高雄長庚醫院為說明(詳附表一)。

抄 本

發文方式：電子交換（第一類，不加密）

檔 號：

保存年限：

司法院秘書長 函

地址：10048臺北市中正區重慶南路1段
124號

承辦人：楊靜芳

電話：(02)2361-8577轉737

受文者：衛生福利部等

發文日期：中華民國106年9月4日

發文字號：秘台大二字第1060023832號

速別：最速件

密等及解密條件或保密期限：

附件：無

裝 主旨：本院大法官為審理會台字第11411號財團法人天主教若瑟醫院代表人李聰明及會台字第13125號陳憲堂即東泰藥局聲請解釋案，定於106年9月6日（星期三）下午3時於本院3樓會議室舉行說明會，請指派業務相關人員出席說明，請查照。

說明：

- 訂
- 一、依司法院大法官審理案件法第13條第1項辦理。
 - 二、96年3月20日修正發布之全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第66條第1項第8款（即101年12月28日修正公布之第39條第4款）規定之停止特約1至3個月，實務操作之裁量基準為何？如何決定停止特約1個月、2個月或3個月？並請以貴署106年2月23日健保查字第1060044185號函所附「依99年9月15日公布特管辦法第39條申請抵扣停、終約表」之具體案例說明之。
 - 三、貴署於106年2月23日健保查字第1060044185號函所附之「依99年9月15日公布特管辦法第39條申請抵扣停、終約表」，表示並無保險醫事服務機構因抵扣金額過高而無法經營，請說明貴署之判斷依據。又請說明為何保險醫事服務機構在原先之違規申報金額與抵扣金額差距極大的情況下，仍願意依系爭規定三繳納龐大之金額以取代停止特約？最後，保險醫
- 線

事服務機構繳納之抵扣金額流向為何？與依全民健康保險法第81條第1項或其他相關法律規定所裁處之罰鍰流向是否相同？

- 四、101年12月28日修正發布之同辦法第37條第1項第1款規定之扣減其申報之相關醫療費用之10倍金額，為何以10倍計算而非以其他倍數計算？實務操作如何計算？旨揭陳憲堂聲請解釋案，如何計算得出311,710元（請參106年5月8日電子郵件附檔所載之臺北高等行政法院105年度簡上字第55號判決）？並請提供99年9月15日至105年12月31日止，依上開規定扣減申報相關醫療10倍之件數表？

正本：衛生福利部

副本：衛生福利部中央健康保險署

電子交換：衛生福利部、衛生福利部中央健康保險署

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
承辦人及電話：楊臨宜(02)27065866轉2687
電子信箱：a110705@nhi.gov.tw

受文者：司法院大法官書記處

發文日期：中華民國106年9月19日
發文字號：健保查字第1060044392號
速別：最速件
密等及解密條件或保密期限：
附件：見說明

司法院大法官書記處收文
106年 9 月 20 日
會台字第11411-B號

主旨：檢送有關大院大法官為審理財團法人天主教若瑟醫院代表人李聰明及陳憲堂即東泰藥局等聲請釋憲案，相關說明及資料乙宗，請察照。

說明：

一、依大院秘書長106年9月4日秘台大二字第1060023832號函辦理。

二、提供資料及說明如下：

(一)所詢全民健康保險醫事服務機構特約管理辦法(以下稱特管辦法)歷來修正，是否曾經相關醫藥公會團體協商參與？貴署有無依行政程序法舉行聽證，或召開公聽會或其他會議？若有，團體協商之意見有無拘束特管辦法修正之效果？若有召開聽證、公聽會或其他會議，特管辦法修正是否有斟酌全部會議紀錄，說明採納及不採納之理由作成決定？等說明如后：

有關特管辦法歷來修正，均有邀請相關團體研商（如中華民國醫師公會全國聯合會、中華民國牙醫師公會全國聯合會、中華民國中醫師公會全國聯合會、台灣醫院協會、中華民國護理師護士公會全國聯合會等等單位），經充分討論，並與相關團體代表達成共識之決議，始公告修正。另提供與本次申請釋憲案有關該次修正之特管辦法會議紀錄(民國91年；附件13、99年；附件14及101年；附件15)供參。另就特管辦法歷來修正並未有召開聽證、公聽會等程序，併此敘明。

(二)另所詢有關91年12月30日修正之「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」第33條，扣減費用由2倍提高為10倍之立法意旨，經說明如下：

查91年12月30日修正之「全民健康保險醫事服務機構特約



二科

及管理辦法」第33條修正說明為：「為落實總額支付制度實施後之醫療專業自主之精神，爰將扣減費用提高為十倍，以達懲戒之效果。」

回顧當時，繼牙醫、中醫門診之後，西醫基層及醫院總額支付制度陸續於90年7月及91年7月開辦，亦即91年7月起全民健保之醫療服務已全面採總額支付制度。所謂總額支付制度，係指付費者與醫事服務提供者，就特定範圍的醫療服務，如牙醫門診、中醫門診、西醫門診或住院服務等，於年度開始前預先以協商方式，訂定次年健康保險醫療服務總支出，藉以控制醫療費用於額度內。相較於實施總額支付制度前，醫事服務機構各自按服務量獲得報酬，實施後因設有協定年度預算總額上限，醫事服務提供者獲得報酬尚與整體服務量有關，當服務量超過額度，則將打折支付。也因此，醫事服務提供者共同承擔了財務風險，對於管理面的參與更為積極，在專業自主上，過去醫療服務審查等事項由保險人主導，總額支付制度實施後，醫療專業團體參與醫療服務審查，以及參與規範及運作醫事服務機構的輔導作業等，藉由同儕制約，促使醫療費用的利用與成長趨於合理，品質獲得保障。

爰此，本條即在總額支付制度全面實施之背景之下，與醫界共識，將扣減費用提高為10倍，對於醫界中之害群之馬予以重罰，以增進全體醫事服務機構之權益。

(三)另總額協商會議紀錄，請參考衛生福利部健保會網站資料(<https://dep.mohw.gov.tw/NHIC/lp-1655-116.html>)。

正本：司法院大法官書記處

副本：衛生福利部社會保險司(106年9月13日請辦單)、本署違規查處任務小組（均含附件）

衛生福利部中央
健康保險署稅務組(2)

署長李伯璋

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
承辦人及電話：楊臨宜(02)27065866轉2687
電子信箱：a110705@nhi.gov.tw

受文者：司法院大法官書記處

司法院大法官書記處收文
106年 9 月 27 日
會台字第11411-C號

發文日期：中華民國106年9月26日
發文字號：健保查字第1060044395號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：如說明

主旨：有關大院大法官為審理財團法人天主教若瑟醫院代表人李聰明及陳憲堂即東泰藥局等聲請釋憲案，詳如說明，請察照。

說明：

一、依大院秘書長106年9月4日秘台大二字第1060023832號函辦理。

二、提供資料及說明如下：

(一)健保開辦至今，是否有診所以核處科別停約方式之案例？歷來保險醫事服務機構申請抵扣停約，貴署是否曾有不同意之案例？說明如后：

1、按醫療法第18條規定，醫療機構應置負責醫師1人，對其機構醫療業務，負督導責任。私立醫療機構，並以其申請人為負責醫師。前項負責醫師，以在中央主管機關指定之醫院、診所接受2年以上之醫師訓練並取得證明文件者為限。故以獨資型態經營之醫療機構(診所)，因無獨立人格，關於該醫療機構之權利義務均歸屬於負責之醫師，換言之，在一般西醫基層診所為其獨資經營型態下，其權利義務均歸屬於負責醫師，是此，健保開辦至今，對獨資經營之診所並無以核處科別停約方式之案例。

2、按現行全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法



(以下稱特管辦法)第42條規定：「依第三十八條至第四十條規定所為之停約或終止特約，有嚴重影響保險對象就醫權益之虞或為防止、除去對公益之重大危害，保險醫事服務機構得報經保險人同意，……」承上規定觀知，保險醫事服務機構受有停約或終止特約期間，影響保險對象就醫權益或基於公共利益之考量時，得向保險人申請，本署基於公益性考量及確保民眾就醫之權益，原則均同意保險醫事服務機構之申請，是此，至目前受處分之特約醫院為是項申請者，尚未有不同意之個案。。

(二)特管辦法歷來修正，是否曾經相關醫藥公會團體協商參與？貴署有無依行政程序法舉行聽證，或召開公聽會或其他會議？若有，團體協商之意見有無拘束特管辦法修正之效果？

有關所詢除依本署106年9月19日健保查字第1060044392號函(諒達)說明二、(一)所述外，再補充意見如下：「法規命令之修正程序，行政程序法已有相關規範，惟為求更為周延及兼顧實務執行，特管辦法之修正向有先邀請相關團體共商之慣例。至於會中各界意見，並無法令強制規範其處理方式，有共識者，多予以尊重，而凡各界反映到衛生福利部(特管辦法制定機關)之意見，均會納為內部參據，審慎研酌」。

(三)特管辦法第42條抵扣停約之金額流向說明：

- 1、現行特管辦法所定抵扣停約保險醫事服務機構醫療費用之賠償收入，於「全民健康保險法」中並未規範相關抵扣收入應納入健保基金來源或指定用途，爰依財政收支劃分法第23條「依法收入之罰金、罰鍰或沒收、沒入之財物及賠償之收入，除法律另有規定外，應分別歸入各級政府之公庫。」，及「中央政府總預算歲入來源別預算科目設置依據與範圍」，相關抵扣

收入係編列於本署單位預算之「一般賠償收入」科目項下，依規定辦理繳庫。

2、承上，對保險醫事服務機構所為之停約處分，依最高行政法院95年7月份庭長法官聯席會議（二）決議認為行政處分，隱含處罰性質，故就替代該停約處分之金額，本署依前開之規定爰列為「一般賠償收入」科目，所收之款項依法解繳國庫。

3、另現行將該抵扣停約金額列「一般賠償收入」繳至國庫，因屬統收統支性質，相關收入無法由機關自行運用；若將該已列為「一般賠償收入」科目下之抵扣金額列為其他用途（例：健保基金收入來源或指定用途），惟須於「全民健康保險法」及「全民健康保險基金收支保管及運用辦法」配合修正相關規定，始得為之。且此一調整尚需考量該收入未編入公務預算，可能面臨本署歲出預算額度有被刪減之風險。

（四）大院大法官助理106年9月22日E-mail再請本署提供包括「全民健康保險特約醫事服務機構合約（特約藥局適用），84年3月4日健保局健保醫字第84001788號公告訂定發布之版本」等資料乙節，茲提供該合約影本（附件16）供參，另查本署並未對若瑟醫院依行為時健保法第72條規定裁處2倍罰鍰，亦未就陳憲堂藥師部分為同一原因事件依行為時健保法裁處罰鍰處分。

正本：司法院大法官書記處

副本：衛生福利部社會保險司、本署違規查處任務小組

衛生福利部中央
健康保險署核對章(2)

署長李伯璋

寄件者:
寄件日期: 2017年7月21日星期五 下午 3:57
收件者: 雷超智科長; 楊靜芳
主旨: 5/8對健保署的email內容

Sent: Monday, May 08, 2017 10:59 AM
To: 楊臨宜(署本部)
Subject: 關於財團法人天主教若瑟醫院聲請解釋案

楊先生，您好：

奉大法官指示，關於財團法人天主教若瑟醫院聲請解釋案，想再請您協助以下事項：

、關於 96 年 3 月 20 日修正發布之全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 66 條第 1 項第 8 款規定：「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人應予停止特約 1 至 3 個月，或就其違反規定部分之診療科別或服務項目停止特約 1 至 3 個月：……八、其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。」

（下稱系爭規定一）即現行第 39 條第 4 款規定：「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人予以停約 1 個月至 3 個月。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約 1 個月至 3 個月：……四、其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。」之統計數字。依貴署 1060223 衛生福利部中央健康保險署健保查字第 1060044185 號函，自 96 年 3 月至 105 年 12 月，包括單依系爭規定一核處停止特約，以及依系爭規定一與其他規定合併核處停止特約之總件數，為 1003 件（729 件+274 件）。這個統計數字，可能要請您繼續統計，直到大法官審查會審查完畢為止，確切可停止統計時間雖不得而知，但應不會超過今年 10 月（因本件聲請有再審期間，為今年 10 月）。

二、另亦有藥師聲請解釋現行特約管理辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定：「保險醫事服務機構有下列情事之一者，以保險人公告各該分區總額最近 1 季確認之平均點值計算，扣減其申報之相關醫療費用之 10 倍金額：一、未依處方箋……之記載提供醫事服務。」（下稱系爭規定四）此部分之裁判，可請您參考此 email 所附之臺北高等行政法院 105 年度簡上字第 55 號判決。想請問：

- 1) 系爭規定四所規範之情形，是否僅針對藥師之調劑？類型是否包括：「無處方箋而調劑」，「未依醫師處方箋所指示藥物調劑」，「調劑與處方箋相符，但未親自為之」？有無其他類型？
- (2) 系爭規定四之立法目的為何？法律效果是否僅有一律扣減醫療費用 10 倍？有無可能依個案減輕或加重？例如扣減 5 倍或 15 倍？
- (3) 系爭規定四，於 96 年 3 月 20 日之特約管理辦法第 65 條第 1 款即有所規定。因此請提供自 96 年 3 月以後，同上直到大法官審查會審查完畢為止，違反系爭規定四之統計數字（請扣除未依病歷或其他紀錄部分，亦即僅統計未依處方箋之記載部分）。
- (4) 如貴署尚有其他任何補充資料或意見，亦請不吝提供。

衛生福利部中央健康保險署 函

機關地址：臺北市信義路3段140號
傳真：(02)27026324
承辦人及電話：楊臨宜(02)27065866轉2687
電子信箱：a110705@nhi.gov.tw

受文者：司法院大法官書記處

司法院大法官書記處收文
106年7月19日
台字第13125-A號

發文日期：中華民國106年7月18日
發文字號：健保查字第1060044335號
速別：普通件
密等及解密條件或保密期限：
附件：

主旨：大院大法官為審理東泰藥局陳憲堂藥師聲請釋憲案，所詢有關全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法（以下稱特管辦法）第37條第1項第1款相關疑義乙節，詳如說明二，請察照。

說明：

- 一、依大院大法官助理106年5月8日E-mail 說明二辦理。
- 二、所詢有關特管辦法第37條第1項第1款所規範之情形，是否僅針對藥師之調劑？類型是否包括：「無處方箋而調劑」、「未依醫師處方箋所指示藥物調劑」、「調劑與處方箋相符，但未親自為之」？有無其他類型？該款之立法目的為何？法律效果是否僅有一律扣減醫療費用10倍？有無可能依個案減輕或加重？例如扣減5倍或15倍？等疑義，茲分別說明如后：

(一)特管辦法第37條第1項第1款「是否僅針對藥師之調劑？」乙節：

按藥事法第19條第1項及第102條規定：「本法所稱藥局，係指藥師或藥劑生親自主持，依法執行藥品調劑、供應業務之處所」、「醫師以診療為目的，並具有本法規定之調劑設備者，得依自開處方，親自為藥品之調劑。全民健康保險實施二年後，前項規定以在中央或直轄市衛生主管機關公告無藥事人員執業之偏遠地區或醫療急迫情

二科



形為限。」，再按全民健康保險醫療費用給付項目及支付標準第2部第1章第6節十一、「基層診所醫師兼具藥師資格者，於執登處所，依自開處方親自為藥品調劑者」，據此，特管辦法第37條第1項第1款「處方箋」調劑規定，包括「藥師、藥劑生」及「醫師」之調劑行為。

(二)特管辦法第37條第1項第1款規定之類型是否包括：『無處方箋而調劑』、『未依醫師處方箋所指示藥物調劑』、『調劑與處方箋相符，但未親自為之』？有無其他類型？」乙節：

1、依特管辦法第37條第1項第1款所謂「未依處方箋……之記載提供醫事服務」，係要求藥事人員「確實按人民或院所交付之處方箋記載內容調劑」。是其所欲「禁止」之核心行為類型，乃「有處方箋」、但調劑不符其所記載者，即「未依醫師處方箋所指示藥物調劑」情形。至所詢『無處方箋而調劑』、『調劑與處方箋相符，但未親自為之』等情，另分述如后：

(1)『無處方箋而調劑』：所謂『未依醫師處方箋所指示藥物調劑』觀其文意實指有一處方箋之存在，藥事人員未依該處方箋內容，執行調劑業務，而「無處方箋」者，係指藥事人員在未取得處方箋時，即為保險對象調配藥品之行為並向本署申報藥事服務費。換言之，前者係有一實體物(處方箋)之存在；後者為無中生有。承前所述，特管辦法第37條第1項第1款所規範之類型為藥事人員未依處方箋(即有一實體物)而為調劑，故後者非為特管辦法第37條第1項第1款所規範之類型。

(2)『調劑與處方箋相符，但未親自為之』：

甲、觀藥師法第16條至第20條等規定，其目的在藉由具備專門知識技能之藥師，受理處方箋，核對醫

師開立之處方以調配藥劑，確認藥品內容與處方箋內容相符、正確，為病人提供正確藥物資訊、諮詢等服務，以確保病患之用藥安全與健康，此等用藥安全確保之機制，乃針對實際從事藥品調劑行為之個別藥師之規範，且須由實際從事調劑行為之藥師在處方箋上簽名或蓋章，以示負責，並得羈束其調劑行為之合秩序性，有利於責任之追究，換言之，處方箋上簽名蓋章，絕非僅在向本署申報醫療費用，更有確保實際從事藥品調劑行為之人具藥師資格，且恪遵相關藥事法規從事藥品調劑行為，以簽章負責之意。

乙、承上，特約藥局倘容任未實際負責從事調劑處方箋藥品之藥師，在處方箋上簽名蓋章，假造該藥師從事藥品調劑之意旨者，等同該簽章藥師自己並未依藥師前開規定執行職務，實際執行調劑業務之人，也併違反前開藥師法之規定。

丙、綜上，特管辦法第37條第1項第1款所規定：「未依處方箋之記載提供醫事服務(藥品調劑)」，應含處方箋調劑之人，除須具備藥師資格之主觀條件外，更應按相關藥事法規規定，在處方箋上簽章，方為足證已提供合於規定之醫事服務(藥品調劑)，爰調劑與處方箋相符，但未親自為之部分，仍構成特管辦法第37條第1項第1款應處分之範圍。

(三)特管辦法第37條第1項第1款規定「有無其他類型？」乙節：

依特管辦法第37條第1項第1款規定文義，目前在核處實務上並無適用上之爭議，是故，對構成該項違規情節者，皆依規定文義所定類型核處。

(四)特管辦法第37條第1項第1款規定「立法目的為何？」乙

節，茲提供本款於95年間修正將扣減費用提高十倍修正說明如下：

為配合西醫基層醫療院所總額預算之施行，及醫界自主管理，對於保險醫事服務機構有未據實申報醫療費用者，除有本辦法第35條之一所列重大違約類型外，建議以扣減醫療費用為主，…，期能以輔導代替處罰，落實總額預算制度施行後之醫界自主管理，與醫界共同營造健全之醫療環境，爰…，並酌將扣減費用提高為十倍。

(五)特管辦法第37條第1項第1款規定「法律效果是否僅有一律扣減醫療費用10倍？有無可能依個案減輕或加重？例如扣減5倍或15倍？」乙節：

1、按全民健康保險法之立法目的為「增進全體國民健康，辦理全民健康保險，以提供醫療服務」（全民健康保險法第1條前段），鑒於全民健康保險係以保險對象發生疾病、傷害、生育等事故時，由保險醫事服務機構依全民健康保險醫療辦法，給予門診或住院診療等服務（行為時全民健康保險法第40條第1項），而非給付以金錢，故保險醫事服務機構之特約及管理，乃成為此一保險制度能否永續運作之關鍵。因此在全民健康保險法第66條第1項，將其執行事項，授權中央主管機關訂定特約及管理辦法持續運作與管理。

2、依「全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法」（以下稱特管辦法）第35條至第40條規定，針對保險醫事服務機構之不同違規情節，分別予以通知其限期改善、違約記點、扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額、停約一個月、停約一個月至三個月、終止特約之處分，即上開特管辦法已考量保險醫事服務機構各種不同類型之違規狀況，並依其情節之輕重，而予以適當之處分，爰此，扣減其申報之相關醫療費用之十

倍金額之明示規範，有其功能性，除可有效預防特約院所之違規情事發生，並對於違規者予以懲處，是對該違規類型，妥適且不宜以其他方式取代。

3、另依特管辦法處以扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額，係以有提供醫事服務，但有未依相關醫事規定或本保險人所定規定執行或申報醫療費用、容留非具醫事人員資格，執行醫師以外醫事人員之業務為主要違規情事，其侵害健保資源，影響國民健康甚大，因此，藉上開條文之規範，讓違規之院所科處財產上處罰，是有其預防性及必要性，故就特管辦法第37條所定「扣減其申報之相關醫療費用之十倍金額」，其法律效果僅單一扣減醫療費用10倍。

4、特管辦法係依全民健康保險法第66條第1項規定訂定，該辦法於84年1月27日訂定，係為辦理醫事服務機構的特約及管理事宜，俾對保險對象提供全方位的醫療保健服務及管理，至101年12月28日總共歷經15次的修正，俾使特管辦法之規定符合時宜，並配合本署醫務管理實務作業，進一步釐清本辦法應予之規範事項及範疇，以確實遵循全民健康保險法之授權目的，其目的是為確保健保業務之順利進行，持續提升醫療服務品質，以造福民眾，並使健保能永續經營，據此，為達前開之公益目的，該特管辦法所定各種違規類型之不同處罰規定，是合理且必要。

正本：司法院大法官書記處

副本：衛生福利部社會保險司、本署違規查處任務小組

衛生福利部中央
健康保險署秘書(2)

署長李伯璋

衛生福利部中央健康保險署

函

地址：臺北市信義路3段140號

傳真：(02)27026324

承辦人及電話：楊臨宜(02)27065866轉2687

電子信箱：all0705@nhi.gov.tw

受文者：司法院大法官書記處

發文日期：中華民國106年8月22日

發文字號：健保查字第1060044365號

速別：普通件

密等及解密條件或保密期限：

附件：

主旨：大院大法官審理東泰藥局陳憲堂藥師聲請釋憲案，更正本署函復部分資料詳說明，請察照。

說明：

一、相關文號：本署106年7月18日健保查字第1060044335號函

。

二、原說明二、(四)段文字「本款於95年間修正」修正為「本款於91年間修正」，另立法目的修正為「為落實總額支付制度實施後之醫療專業自主之精神，爰將扣減費用提高為十倍，以達懲戒之效果」。

正本：司法院大法官書記處

副本：衛生福利部社會保險司(106年7月27日請辦單)、本署違規查處任務小組

