

司法院釋字第 778 號解釋摘要

說明：本摘要係由大法官書記處依解釋文及理由書摘錄而成，僅供讀者參考，並不構成大法官解釋的一部分。

聲請案號：會台字第12373號（聲請人毛慧芬）

解釋公布日期：108年6月14日

事實背景

1. 聲請人毛慧芬為臺北市某婦產科診所負責醫師，臺北市政府衛生局認其對某病人調劑給藥不符合藥事法第 102 條第 2 項規定所稱「無藥事人員執業之偏遠地區」或「醫療急迫情形」之例外情況，以其違反藥事法第 37 條第 2 項前段有關「調劑藥品應由藥師為之」規定為由，依同法第 92 條第 1 項規定，對聲請人裁處新臺幣 3 萬元罰鍰。
2. 聲請人不服，經用盡審級救濟途徑後，認確定終局判決所適用之藥事法第 102 條第 2 項有抵觸憲法第 15 條及第 23 條規定之疑義，並認確定終局判決所適用之藥事法施行細則第 50 條規定及行政院衛生署食品藥物管理局 100 年 4 月 12 日 FDA 藥字第 1000017608 號函說明三均有違反法律保留原則之疑義，於 103 年 12 月向本院聲請解釋憲法。

解釋文

1. 藥事法第 102 條第 2 項規定：「全民健康保險實施 2 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形為限。」限制醫師藥品調劑權，尚未抵觸憲法第 23 條比例原則，與憲法第 15 條保障人民工作權之意旨，尚無違背。
2. 藥事法施行細則第 50 條及行政院衛生署食品藥物管理局（現已改制為衛生福利部食品藥物管理署）中華民國 100 年 4 月 12 日 FDA 藥字第 1000017608 號函說明三對於藥事法第 102 條第 2 項醫療急迫情形之解釋部分，均為增加法律所無之限

制，逾越母法之規定，與憲法第 23 條法律保留原則之意旨不符。上開施行細則規定應自本解釋公布之日起，失其效力；上開函應自本解釋公布之日起，不再援用。

解釋理由書

1. 醫師以診治病人之目的，調劑藥品，交予服用，向來為其整體醫療行為之一部分，係醫師執行職業之方法與內容，受憲法第 15 條工作權之保障。
2. 藥事法第 102 條第 2 項（下稱系爭規定一）明定：「全民健康保險實施 2 年後，前項規定（按：即醫師得依自開處方，親自為藥品之調劑之規定）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形為限。」對醫師從事診治病人所為執行職業自由之限制。此項限制，立法者如為追求一般公共利益，且該限制有助於目的之達成，又別無其他相同有效達成目的而侵害較小之手段可資運用，而與其所欲維護公益之重要性亦合乎比例之關係時，即無違於比例原則。
3. 綜觀立法過程之討論，系爭規定一係為推行醫藥分業制度而設，使診療與調劑分離，讓藥師得以其專業知識技能，核對及複查醫師開立之處方，以保障民眾之用藥安全。核其目的洵屬正當。
4. 系爭規定一所採取限制醫師藥品調劑權之手段，使藥師得以在調劑藥品過程中再次確認用藥之正確性，有助於目的之達成，且已無其他相同有效並較溫和之手段可達成目的，尚難謂逾越必要之程度。又系爭規定一固限制醫師之藥品調劑權，但尚非涉及醫師執行職業內容與方式之全部或核心，是衡量醫師工作權因此所受之損害，相對於該規定所欲維護之公益，亦難認立法者採取手段所造成之損害與其所欲達成目的之利益顯失均衡。

5. 綜上，系爭規定一尚未牴觸憲法第 23 條比例原則，與憲法第 15 條保障人民工作權之意旨，尚無違背。

6. 主管機關依藥事法第 105 條規定訂定施行細則，於藥事法施行細則第 50 條（下稱系爭規定二）明定：「本法第 102 條第 2 項所稱醫療急迫情形，係指醫師於醫療機構為急迫醫療處置，須立即使用藥品之情況」，行政院衛生署食品藥物管理局 100 年 4 月 12 日 FDA 藥字第 1000017608 號函（下稱系爭函）闡釋系爭規定二所稱「立即使用藥品」，係指「醫師於急迫醫療處置時，當場施與針劑或口服藥劑」。一律將醫療急迫情形限於醫師為急迫醫療處置，須立即使用藥品、當場施與針劑或口服藥劑之情況，過度限縮系爭規定一所稱「醫療急迫情形」之意義，均為增加法律所無之限制，牴觸母法為因應緊急醫療需要及保障病人整體權益之意旨，逾越母法之規定，與憲法第 23 條法律保留原則之意旨不符。系爭規定二應自本解釋公布之日起失其效力，系爭函應自本解釋公布之日起不再援用。

羅大法官昌發、許大法官志雄、詹大法官森林分別提出協同意見書

黃大法官虹霞提出部分不同部分協同意見書

黃大法官璽君（吳大法官陳鐸加入一至三部分、林大法官俊益加入）、蔡大法官明誠、黃大法官昭元分別提出部分不同意見書