

釋字第 550 號解釋協同意見書

戴東雄大法官 提出

臺北市政府聲請全民健康保險法有關一定比例之保險費由直轄市政府補助之規定，抵觸憲法疑義乙案，多數大法官認為本案系爭全民健康保險法第二十七條規定，由地方自治團體補助保險費符合憲法之規定，本席表示贊同。又全民健康保險法該條所定之補助項目及比例屬於立法裁量事項，除顯有不當者外，不生抵觸憲法之問題，亦宜肯定。惟該見解之理論架構中，容有未明瞭或宜有補充之處，本席爰提出個人意見如下：

一、憲法基本國策「國家」之意義

多數大法官意見以憲法第一百五十五條、第一百五十七條及憲法增修條文第十條第五項、第八項為依據，說明該等憲法條文係規定有關國家應實施社會保險制度、應普遍推行衛生保健事業及公醫制度，尤其應重視社會救助。又認為依憲法第一百零九條之規定，各地方自治團體有辦理衛生、慈善公益事業等照顧其行政區域內居民生活之義務，亦得經由全民健康保險之實施，而獲得部分實現，致推論出中華民國八十四年實施之全民健康保險法係中央立法並執行之事項，恐仍有斟酌之餘地。

依本人之見解，憲法第一百五十五條、第一百五十七條及憲法增修條文第十條第五項、第八項所稱「國家」，誠如多數大法官見解，並非全然指中央政府而言，應視條文所規定之事項而為不同之認定，有時應兼指地方政府。蓋其基本國策上所稱國家乃其對人民任務方針之規定，未涉及權限之賦予或劃分。本案所涉之全民健康保險法相關條文，其性質可證諸地方制度法第十八條關於社會服務、社會救助之規定或社會救助法第十八條、第十九條有關地方自治團體對其居民醫療健康之補助規定，以及財政收支

劃分法第四條附表二、丙，直轄市支出之第十項有關社會福利制度之支出，不難瞭解基本國策上之國家應實施之義務，地方政府亦應協力。

本解釋文首先由憲法第一百五十五條、第一百五十七條及憲法增修條文第十條第五項、第八項之規定，說明其中之國家兼指中央與地方，然未細究憲法層次之國家義務與法律層次由立法者創設之中央與地方義務，即謂全民健康保險法為中央立法並執行之結論。此尚缺乏周延之論述，而易引人誤以為全民健康保險於憲法層次上即屬憲法第一百零七條規定之中央立法並執行事項。蓋憲法第一百零七條有關中央立法並執行事項，其所列舉者並無與社會保險或全民健康保險有關之事項，即使憲法第一百零八條有關中央立法並執行或交由省縣執行所列舉事項中，稍有關連者，僅第十三項之勞動法及其他社會立法或第十八項之公共衛生事項，是以就此多數大法官之見解，本人以為仍有不妥之處。

二、憲法上之中央專屬事項不應由立法層次決定

立法者對健康保險制度之形成享有高度之自由，惟事務是否為憲法上中央專屬執行之事項，不宜由立法層次決定之。從前述可知在憲法位階上，全民健康保險之辦理並非憲法第一百零七條之中央立法並執行之事項，憲法增修條文第十條第五項所規定之此項憲法委託，立法者原則上應享有高度之形成自由，非謂由中央立法之事項即為中央專屬執行之事項。惟聲請人以法律層面，即以全民健康保險法第三條：「本保險之主管機關為中央衛生主管機關」及第六條規定：「本保險由主管機關設中央健康保險局為保險人，辦理保險業務」，進而認為全民健康保險之辦理，應屬憲法上中央立法並執行之事項。此乃從法律層次之規定逆向推論憲法位階之權責劃分標準，並認為全民健康保險屬憲法第一百零七

條之範圍，而為中央立法並執行之事項，似有法律解釋與規範邏輯論證上之誤解。

三、全民健康保險之行政管理經費與保險費之補助為截然不同之費用

縱使全民健康保險之辦理，因有全民健康保險法第三條及第六條之規定，而解釋為憲法上之中央立法並執行之事項。惟本案爭執之對象，係全民健康保險法第二十七條有關保險費是否應由地方自治團體補助之問題。按中央辦理全民健康保險之業務與被保險人繳納保險費以換取醫療給付，乃性質截然不同的事項；換言之，前者係指執行全民健康保險制度之行政經費，依全民健康保險法第六十八條之規定，此項費用包括創設該制度之設備費、人事費、行政管理費等，亦即一切維持經營全民健康保險正常運作所需之費用。至於人民為獲醫療給付支付對價之保險費，乃基於使用者付費之原理，二者應負擔之主體截然不同，不能混為一談。此有如中央政府建造國道高速公路，並維持其一切正常功能，此為中央執行之事項，至於行駛高速公路之車輛應繳納之通行費，乃使用者付費之問題，與執行國道高速公路業務之經費不同。

四、社會保險有社會連帶與強制保險之特質

全民健康保險制度之特色在於其為社會保險之一種，有社會連帶、相互扶助之性質，與營利為目的之商業保險不同，矧社會保險具有強制保險之特性，被保險人無因顧慮保險費之負擔而選擇不為保險之權利，此乃基於社會安全及公共利益之考量。因此司法院釋字第四七二號解釋釋示，對於無力繳納保費者，國家應給予適當之救助，不得逕行拒絕給付，以符憲法推行健康保險，保障老弱殘廢，無力生活之人民。有鑑於此，財政收支劃分法第四條附表二、丙、直轄市支出項目，第十目明定社會福利支出，包括「辦理社會保險、社會救助、福利服務、國民就業、醫療保

健等事業及補助之支出均屬之」。又社會救助法第十九條明定低收入戶參加全民健康保險之保險費，由各級政府編列預算補助。由此可知，全民健康保險法第六條既明定，由中央政府設立之中央健康保險局負責辦理全民健康保險事務，並維持其營運，地方政府尚無負擔上述同法第六十八條執行費用之義務，但其轄區內人民繳納保險費而獲得醫療之給付，按同法第二十七條相關規定，地方政府尚不得免除其按一定比例負擔之義務。總之，對被保險人保險費進行補助，乃中央與地方之共同責任，地方並不能以依法未有承辦是項業務之義務而主張亦應免除其於全民健康保險制度下，增進其轄區居民社會福利之義務。

就社會保險有關保險費之負擔分配而言，大多由被保險人、雇主與政府三方面各負擔一定比例，不僅我國如此規定，世界各先進福利國家亦莫不如此（如在美國州政府必須對於民營保險業加以積極監督，並補助低收入家庭的醫療費用，在瑞士健康保險制度下，各省需對於無力負擔保費者加以補貼，且對一般人之補助額不得少於聯邦補助額的二分之一），以貫徹社會保險為社會強制保險，並基於社會安全之考量，而符合社會連帶、相互扶助之特性。依上所述，政府當兼指中央政府與地方政府，此觀財政收支劃分法第四條附表二之支出分類表，同時規定中央政府與地方政府為辦理社會保險業務所支出經費而自明，前者規定於甲、十六；後者規定於丙、十。

五、中央與地方政府依一定比例分擔被保險人之保險費為我國社會保險制度之傳承

我國社會保險制度，自創設以來，參考世界各國已實施之經驗，在保險費之支付上，均由被保險人、雇主及政府三方面各依一定比例分擔，此機制自有其歷史背景及制度傳承，以符合社會安全的考量。又政府負擔部分亦設計由各級政府負擔一部分，此

觀我國曾實施之公務人員保險、勞工保險、農業保險，均無不如此。八十四年始實施之全民健康保險乃整合既存而散見於上述各種社會保險制度而設計。全民健康保險之保險費由政府負擔一部，不但符合社會保險為強制保險之特性，而與世界先進國家看齊。至於政府分擔之部分，依中央與地方政府之財力，妥為定出其分擔額度，乃因應我國特殊之國情，且亦符合中央與地方共同建立社會安全制度之本質。

六、全民健康保險法為特別法應優先適用

財政收支劃分法第三十七條就各級政府之支出雖規定，由中央立法並執行者，歸中央，但此規定不能導出全民健康保險之保險費應由中央政府單獨負擔之結論。蓋其一，財政收支劃分法第四條附表二支出分類表甲、十六明定，中央有辦理社會保險之義務；又同表丙、十明定，直轄市亦有辦理社會保險之義務。可見雙方均為辦理社會保險而有經費支出之規定，是以辦理全民健康保險業務非中央專屬事項，經費亦應由二者共同分擔之。其二，財政收支劃分法乃法律之位階，非憲法層次之規定，憲法未規定中央立法並執行之事項，地方自治團體不得以法律之規定，而謂保險費之補助費用應由中央單獨負擔。其三，財政收支劃分法就各級政府之支出乃總則性之一般規定。反之，全民健康保險法同具法律之位階，其所規定之一切費用之支出，乃具特別法之性質。依特別法優先適用之原則，全民健康保險法所規定財產上之支出費用有優先適用之效力。其四，本案之爭點非中央政府以主體地位辦理全民健康保險事務之執行費用，而是辦理全民健康保險之客體，係有關人民獲取醫療對價之保險費支付，故與財政收支劃分法第三十七條第一項第一款之支出無必然之關係，應予以分離解釋，以符合系爭問題之關鍵。

基上理由，爰提出協同意見書如上。