

謝○田聲請書

茲依司法院大法官審理案件法第五條第一項第二款、第七條第一項第二款及第八條第一項、第二項之規定，聲請解釋憲法、統一解釋法律或命令，並將有關事項敘明如下。

壹、聲請解釋之目的

一、依全民健康保險法第三十一條第一項規定：「保險對象發生疾病、傷害或生育事故時，由保險醫事服務機構依本保險醫療辦法，給予門診或住院診療服務；醫師並得交付處方箋予保險對象至藥局調劑。」系爭給付之「心導管溫度控制燒灼手術」，於進行手術時所必須使用之「溫度控制燒灼導管」材料費，應屬住院診療服務部分（醫療費用乃診療費用及藥品費之總括）而非藥品費，法院終局裁判認定係醫藥費不得向中央健康保險局請求給付，而中央健康保險局認定係診療項目，其終局裁判僅因屬「高科技診療項目」未列入全民健康保險給付範圍，顯見法院與中央健康保險局於適用同一法律所持見解有異，有聲請統一解釋之必要。

二、查「心導管溫度控制燒灼手術」，乃當前最進步最安全亦是最節省費用之治療心疾之方法，現今社會，心臟問題之疾病極多，每年因心臟病死亡人數均排名十大死亡之列，依憲法第一百五十七條「國家為增進民族健康，應普遍推行衛生保健事業及公醫制度。」立法意旨在保障全民健康，經由辦理全民健康保險，免費提供全民必要的醫療。惟法院竟裁判依全民健康保險法第三十九條規定，有些醫療費用得列為全民健康保險不給付之範圍，其中第一款至第十一款係列舉規定，指第十二款「其他經主管機關公告不給付之診療服務及藥品」為概括規定，此係屬於立法授權行政機關得不給付之診療服

務及藥品，此明顯曲解法律條文，更違背憲法原則及精神，不當限制人民就醫機會，危及民族健康，有經由釋憲，宣告此診療費用不屬全民健康保險法第三十九條第十二款之不給付之範圍，應為保險給付項目。

貳、事實經過及所涉條文

緣聲請人於民國八十五年八月四日因心臟神經異常，進榮○總醫院台中分院住院，作「心導管溫度控制燒灼手術」，並於八月七日治療完畢，辦理出院，經結帳聲請人共支付醫療費用計新台幣陸萬肆仟壹佰肆拾壹元正(見附件一)，經聲請人查明係其中「溫度控制燒灼導管」新台幣肆萬捌仟伍佰壹拾元要由聲請人自付，經聲請人查知，施行「心導管溫度控制燒灼手術」，此「溫度控制燒灼導管」係不可缺少之材料(無其他可替代者)，遂請求中央健康保險局給付此項款項，雖經一再請求或陳情(見附件二)，詎料中央健康保險局藉詞拖延，僅謂：「正研訂該診療項目之支付標準及有關之審查作業要點，以利儘速納入保險給付範圍」，始終不為給付，故訴請法院依法追償，第一審未依定型化契約，保險人與被保險人間權利義務關係應遵守衡平原則及誠信原則，並引用不當法文判決本案(見附件三)，於是提起上訴，第二審仍引用原第一審之不當法文，即全民健康保險法第五十條第一項及第五十一條第一項分別指：「保險醫事服務機構應依據醫療費用支付標準及藥價基準，向保險人申報其所提供醫療服務之點數及藥品費用。」又「醫療費用支付標準及藥價基準，由保險人及保險醫事服務機構共同擬訂，報請主管機關核定」等，認定聲請人欠缺請求權基礎，復加引用全民健康保險法第三十九條第十二款作為不給付之判決依據，對第二審判決(見附件四)，聲請人殊難甘服，為此，提起再審，再審判決(見附件五)卻歪曲法律及違背憲法之意旨，茲陳述如下：

一、系爭於施行「心導管溫度控制燒灼手術」時所必須使用之「溫度控制燒灼導管」，係屬住院期間之診療服務部分而非藥品費，因該「溫度控制燒灼導管」材料費新台幣肆萬捌仟伍佰壹拾元，在辦理出院時，強行要求支付（聲請人並無簽具「保險病患自付費用同意書」），今聲請人所請求為住院診療服務應返還被強行支付之款，依法、依理甚明，法院再審，硬歪曲不得直接請求給付醫藥費。

二、查全民健康保險法第三十九條規定，下列項目之費用不在本保險給付範圍，此所列不在給付之各款，均係就醫者所個別要求（如第三款藥癮治療、美容外科手術……；第五款指定醫師、特別護士及護理師；第十一款義齒、義眼、眼鏡、助聽器、輪椅、拐杖及其他非具積極治療性之裝具），或就醫者僅為其自身所需（如第四款成藥、醫師指示用藥；第六款血液；第九款管灌飲食以外之膳食、病房費差額；第十款病人交通、掛號、證明文件），及特別（殊）狀況處理（如第七款人體試驗；第八款日間住院），另第一款、第二款已由政府負擔費用者。上述被列為不給付之範圍係天經地義，任何人均不會有異議，而「溫度控制燒灼導管」係具積極治療性之材料，與上述之不給付之範圍項目，截然不同，雖該條文第十二款規定「其他經主管機關公告不給付之診療服務及藥品」，其指應與上述十一個項目有相同或類似性質者，始據以適用，再審以第十二款係立法授權行政機關，明顯的，將使行政權任意擴大而超出法律意旨及立法精神，而傷及全民健康，違背憲法第一百五十七條之增進民族健康原則。

參、聲請解釋之理由及聲請人對本案所持之見解

一、按全民健康保險法第六條規定「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」，系爭之「溫度控制燒灼

導管」材料費，經向「中央健康保險局中區分局」申請，不予核退後，於民國八十五年十月一日復陳情「中央健康保險局」，其於八十五年十一月二十日健保醫字第八五〇二六九二三號函復，施行之心導管溫度控制燒灼手術屬高科技診療項目，未列入全民健康保險給付範圍，不予給付（見附件六），該「溫度控制燒灼導管」係屬「診療項目」，已獲該主辦機關終局裁判確定。詎料，法院終局裁判以全民健康保險法第三十一條第一項規定「保險對象發生疾病、傷害或生育事故時，由保險醫事服務機構依本保險醫療辦法，給予門診或住院診療服務……。」因此，聲請人（被保險人）得向保險人（中央健康保險局）請求者係診療服務，自不得直接請求給付醫藥費，請求給付醫藥費為無理由，認定系爭之「溫度控制燒灼導管」為醫藥費，顯見法院與中央健康保險局於適用同一法律見解有異，依司法院大法官審理案件法第七條第一項第二款之規定，有統一解釋之必要。

二、查憲法第一百五十七條之立法意旨在保障全民健康，普遍推行衛生保健事業及公醫制度，政府曾不遺餘力，排除所有困難，始有全民健康保險制度，當今社會，國人患有心臟病者頗多，每年因心臟問題病故人數均在十大死亡原因排列前茅，今將治療心疾最廣泛使用的「心導管溫度控制燒灼手術」（尤其治療心臟血管毛病）必使用之材料「溫度控制燒灼導管」，由就醫者自付，顯然是極不合理，依健保辦法明定，對一次就醫，其診療及住院費用，就醫者自付款不得超過新台幣壹萬伍仟元（此乃膺合憲法普遍推行衛生保健事業及公醫制度之精神使然），若再加上此新台幣伍萬元左右之「溫度控制燒灼導管」之材料費，施行「心導管溫度控制燒灼手術」共須支付新台幣陸萬餘元，如此，將使有些病患因無力自付此龐

大費用而失去就醫機會，釀成生命危險，實與憲法第一百五十七條規定增進民族健康，明顯違背，該項診療費用，法院依全民健康保險法第三十九條第十二款判定為不給付項目，顯然違背立法意旨及違反憲法普遍推行衛生保健事業及公醫制度之原則與精神，亟盼大法官依憲法第七十八條、第七十九條及中華民國憲法增修條文第四條規定惠予解釋憲法，並即宣告：「施行之心導管溫度控制燒灼手術」所使用之「溫度控制燒灼導管」為診療費用，應屬全民健康保險給付範圍。

綜上所述，為增進民族健康，踏實全民健保，貫徹公醫制度，爰依有關規定，聲請統一解釋法律及憲法。

此 致

司 法 院

所附關係文件之名稱及件數

- 一、台中榮○總醫院門診醫療費用收據及住院收費收據影印本各一份。
- 二、致中央健康保險局中區分局申請書及中央健康保險局陳情書影印本各一份。
- 三、台灣台中地方法院八十六年度中簡字第五○○號判決影印本一份。
- 四、台灣台中地方法院八十六年度簡上字第二八六號判決影印本一份。
- 五、台灣台中地方法院八十六年度再易字第四五號判決影印本一份。
- 六、中央健康保險局八十五年十一月二十日健保醫字第八五○二六九二三號書函影印本一份。

聲 請 人：謝○田

中 華 民 國 八 十 七 年 六 月 二 十 五 日

(附件四)

台灣台中地方法院民事判決

八十六年度簡上字第二八六號

上訴人 謝 ○ 田

被上訴人 中央健康保險局

兼法定代理人 葉 金 川

訴訟代理人 吳 榮 昌 律師

上當事人間請求給付醫療費事件，上訴人對於中華民國八十六年六月十六日本院台中簡易庭八十六年度中簡字第五〇〇號第一審判決提起上訴，本院判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事 實

甲、上訴人方面：

一、聲明：

(一) 原判決關於上訴人敗訴部分廢棄。

(二) 前項廢棄部分，被上訴人應連帶給付上訴人新台幣(下同)四萬八千五百十元及自八十五年八月六日起至清償日止按年息百分之五計算之利息。

二、陳述：除與原審所述相同茲予引用外，補陳述如附件(一)即八十六年七月九日上訴狀及八十六年八月二十二日準備狀。

乙、被上訴人方面：

一、聲明：如主文第一項所示。

二、陳述：除與原審所述相同茲予引用外，補陳述如附件(二)即八十六年八月八日答辯狀。

理 由

甲、兩造爭執要旨：本件上訴人於原審主張被上訴人中央健康保險局為政府辦理全民健康保險之單位，被告葉金川為該單位負責人，依據全民健康保險對象住院醫療費用自行負擔金額之規定，入住急性病房三十天以上者，每次最高部分負擔金額為一萬五千元，而上訴人於八十五年八月四日因心臟神經異常，進住榮○總醫院台中分院，作心導管溫度控制燒灼手術，並於同年月七日治療完畢辦理出院，經結帳上訴人共計支付六萬四千一百四十一元，因其中「溫度控制燒灼導管」被指為特殊材料，須由上訴人自付，然查進行「心導管燒灼手術」，此「溫度控制燒灼導管」乃必須之材料，遂請求被上訴人中央健康保險局給付此項金額，詎被上訴人始終未給付，又被上訴人葉金川為中央健康保險局之負責人，亦負連帶之責，為此本於兩造間保險契約關係起訴請求被上訴人應連帶給付上訴人四萬八千五百十元及自八十五年八月六日起至清償日止按年息百分之五計算之利息。嗣因不服原審駁回其訴之判決，乃提起本件上訴主張原判決指對本件醫療費用之支付，上訴人未能舉證證明被上訴人有違法之事實，即以被上訴人片面之詞為判定依據，明顯不當，依全民健康保險法第六條及第八條規定，上訴人與被上訴人間即是保險人與被保險人之法律關係，兩造即有定型化契約存在，被上訴人自應依民法第二百二十條規定負責；又原判決認定「心導管控制燒灼手術」屬高科技診療項目，尚未列入全民健保給付範圍，明顯對本案事理不明又不加查察之舉，蓋前開手術僅心導管材料部分被上訴人不給付，而上訴人認為心導管係作此手術必須之工具，上訴人亦僅是請求此材料部分費用，況此一手術乃當前最進步、最安全亦是最節省費用之治療心疾方法，設讓被上訴人對其主要材料費用不予支付，將使無力支付此項費用者失去就醫，釀成生命危險；又原判決認定醫療費

用支付標準被上訴人有權力擬定，此明顯將使居於經濟上弱者之一方因無力支付受不公平條款而蒙受犧牲，此顯違背衡平原則之法理，從而，原判決論事用法即為不當，爰請賜判如上訴聲明所示等語。被上訴人則以依全民健康保險法第五十條第一項規定，保險醫事服務機構應依據醫療費用支付標準及藥價基準，向保險人申報其所提供醫療服務之點數及藥品費用。基此，中央健康保險局保險醫療給付項目，係依據全民健康保險醫療費用支付標準辦理，經查上訴人所作心導管溫度控制燒灼手術迄今尚未列入該支付標準，而其使用之特殊材料溫度控制式電極導管亦未納入全民健康保險特殊材料給付範圍，況查上訴人已簽具保險病患自付費用同意書在案，故上訴人之上訴為無理由等語為辯。

乙、得心證之理由：

一、本件上訴人於原審主張上開醫療費用未獲清償之事實，固據其提出醫療費用收據二紙、申請書、保險病患自付費用同意書、中央健康保險局中區分局書函、陳情書及中央健康保險局書函等影本各一份為證。被上訴人固不否認上訴人有於榮○總醫院台中分院施行前開心導管溫度控制燒灼手術，迄未領得健保支付之事實，惟以前揭情詞為辯。按「保險醫事服務機構應依據醫療費用支付標準及藥價基準，向保險人申報其所提供醫療服務之點數及藥品費用。」又「醫療費用支付標準及藥價基準，由保險人及保險醫事服務機構共同擬定，報請主管機關核定。」全民健康保險法第五十條第一項、第五十一條第一項分別定有明文，故依前揭法文意旨可知，關於健保醫療費用之支付，係根據被上訴人中央健康保險局與保險特約醫事服務機構間之合約關係，而由保險醫事服務機構依其與被上訴人中央健康保險局所共同擬定，再報請主管機關行政院衛生署核定之醫療費用支付標準及藥價基準，向

被上訴人中央健康保險局申報其所提供醫療服務之點數及藥品費用，請求醫療費用之給付，即依法並非由被保險人即上訴人向被上訴人中央健康保險局請求給付，則上訴人猶逕自上訴請求被上訴人連帶給付系爭醫療費用，自屬欠缺請求權基礎。雖上訴人於原審主張本件保險醫事服務機構台中榮○總醫院怠於行使醫療費用請求權，上訴人乃代位行使權利云云，然其就台中榮○總醫院究如何怠於行使權利之事實，並未能舉證以實其說，是其執此主張，並不可採。況依全民健康保險醫療費用支付標準總則亦規定：「新療法須經健保局報由中央主管機關核定後實施。」而本案療法經導管電氣灼燒切割術（即心導管溫度控制燒灼手術），雖前經台中榮○總醫院於八十四年八月五日以（八四）中榮醫行字第五一二四號函，暨台中榮○總醫院八十四年九月二十日以（八四）中榮醫行字第六三八五號函，申報關於經導管電氣灼燒切割術（即心導管溫度控制燒灼手術）醫療費用未列項目之執行實施，然經被上訴人中央健康保險局於八十五年三月十三日以該局健保醫字第八四○一四三二○號函復台中榮○總醫院「研議中」，即暫未同意列入保險醫療費用支付標準範圍中，此有上開被上訴人中央健康保險局八十五年三月十三日函影本一份在卷足憑。足見被上訴人所抗辯稱：上訴人所作心導管溫度控制燒灼手術迄今尚未列入該支付標準，且其使用之特殊材料溫度控制式電極導管亦未納入全民健康保險特殊材料給付範圍等情，應堪信為真實，而為可採。

二、又依首開全民健康保險法第五十條第一項法文可知，被上訴人中央健康保險局保險醫療給付項目，全係依憑全民健康保險醫療費用支付標準辦理，而依前述，上訴人所作本件心導管溫度控制燒灼手術迄今既尚未列入該支付標準，且其使用

之特殊材料溫度控制式電極導管亦未納入全民健康保險特殊材料給付範圍，被上訴人中央健康保險局自無從憑以支付系爭醫療費用。至上訴人雖繼主張上開醫療費用支付標準被上訴人有權力擬定，此明顯將使居於經濟上弱者之一方因無力支付受不公平條款而蒙受犧牲，此顯違背衡平原則之法理，從而，原判決論事用法即為不當云云，然依首開全民健康保險法第五十一條第一項法文可知，被上訴人所憑藉給付之醫療費用支付標準及藥價基準，除由保險人及保險醫事服務機構所共同擬定外，尚須報請主管機關行政院衛生署核定，被上訴人實無從以單方權力率予擬定，原審判決就此或有誤會，且查全民健康保險屬社會保險性質，本取諸社會，用之於社會之精神，被上訴人中央健康保險局與主管機關行政院衛生署，均須對於健保醫療費用支出作謹慎、必要之規劃，故有些醫療費用即得列為健保不給付項目，此即全民健康保險法第三十九條所由訂定，故本件醫療費用之不給付尚與衡平原則之法理無違，則上訴人猶執此主張原判決論事用法不當云云，即無可採。再參以上訴人於八十五年八月六日已於台中榮○總醫院簽具保險病患自付費用同意書，同意就本件手術之材料溫度控制燒灼導管一條自付費用在案，此有台中榮○總醫院保險病患自付費用同意書影本一紙附卷足憑，益見上訴人就本件之起訴請求，顯屬無據。綜上，本件上訴人所作心導管溫度控制燒灼手術迄今既尚未列入該支付標準，且其使用之特殊材料溫度控制式電極導管亦未納入全民健康保險特殊材料給付範圍，被上訴人中央健康保險局自無從憑以支付系爭醫療費用，從而，上訴人主張本於兩造間保險契約關係起訴請求被上訴人應連帶給付上訴人四萬八千五百十元及自八十五年八月六日起至清償日止按年息百分之五計算之利

息即無理由，原審判決所為駁回上訴人之請求，並無不當，上訴人猶執其詞提起上訴，請求改判難謂有理，應將上訴人之上訴駁回。再依上所述，本件已足判斷，兩造其餘之主張及舉證，不再一一論述。

丙、結論：本件上訴為無理由，依民事訴訟法第四百三十六條之一第三項、第四百四十九條第一項、第七十八條，判決如主文。

中 華 民 國 八 十 六 年 十 月 八 日
(本聲請書其餘附件略)