

釋字第 753 號解釋不同意見書

陳碧玉大法官提出

本件聲請人財團法人天主教若瑟醫院（下稱聲請人一）與陳憲堂即東泰藥局（下稱聲請人二），均與健保署訂有全民健康保險特約醫事服務機構合約（下稱健保特約）。原因案件之事實為：

聲請人一之受僱人 A 醫師於中華民國 96 年 9 月至 10 月間，將他人癌症組織混入病患切片檢體，施行乳房惡性腫瘤切除手術等處置，聲請人一據此申報多筆醫療費用。健保署於 99 年 7 月 29 日依行為時全民健康保險法（下稱 83 年健保法）第 55 條第 2 項規定（下稱系爭規定一）之授權，於 96 年修正發布之全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法（下稱特管辦法）第 66 條第 1 項第 8 款規定（下稱系爭規定二），以及 95 年修正發布之特管辦法第 70 條前段規定（下稱系爭規定三），以聲請人一有「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用、領取保險給付」為由，停止聲請人一外科門、住診醫療業務 2 個月，不予支付停約期間上開 A 醫師對保險對象提供之醫療服務費用。聲請人一另於 100 年 5 月 4 日依 99 年修正發布之特管辦法第 39 條第 1 項規定（下稱系爭規定四）申請以核定之扣抵金額方式抵扣停約期間之執行（下稱停約抵扣），經健保署同意並核定扣抵金額為新臺幣（下同）14,001,281 元，抵扣停約期間自 100 年 7 月 1 日起至同年 8 月 31 日止，聲請人一業已繳清扣抵金額。

聲請人二陳憲堂藥師，於 102 年 5 月 18 日至同月 19 日

間，未親自在藥局執行藥師業務，卻由受聘藥師代為調劑藥品，並在處方箋上蓋用「東泰藥局陳憲堂」章，填載陳憲堂為調劑藥師，據以申報醫療費用。健保署依 100 年修正公布之健保法（下稱 100 年健保法）第 66 條第 1 項規定（下稱系爭規定五）之授權，於 101 年修正發布之特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款（下稱系爭規定六）以其「未依處方箋之記載提供醫事服務（藥品調劑）」¹為由，扣減以相關醫療費用 10 倍計算之健保醫療給付 311,710 元。

多數意見認系爭規定一及五未牴觸法治國之授權明確性原則，系爭規定二、三、四及六未牴觸法治國之法律保留原則，系爭規定二、三及四未牴觸憲法第 23 條比例原則。本席礙難贊同，爰提出不同意見書：

本案之爭點為健保署於

1：聲請人一有以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用、領取保險給付之違約情事時，得否依據系爭規定一授權訂定之系爭規定二，對聲請人一為停約 2 個月之處罰（等同於虛報保險費用之 343 倍），並依據系爭規定三停止支付聲請人一負有行為責任之 A 醫事人員（下稱涉案醫事人員），於停約期間對保險對象所提供之醫療保健服務之費用？

2：聲請人二有未依處方箋之記載提供醫事服務，而申

¹ 衛生福利部中央健康保險署 106 年 7 月 18 日函復本院，略以：「……特管辦法第 37 條第 1 項第 1 款規定：『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……。』至於系爭個案係由具藥師資格者依處方箋之記載調劑，並由健保特約當事人聲請人二聲請健保給付，是否有上開特管辦法規定所稱「未依處方箋之記載提供醫事服務（藥品調劑）」之情事，屬原因事件確定終局判決認事用法當否之爭執範疇。

報醫療費用、領取保險給付之違約情事時，得否依據系爭規定五授權訂定之系爭規定六，對聲請人二扣減其申報之相關醫療費用之 10 倍金額？

亦即作為健保特約內容之系爭規定一及五，是否合於授權明確性原則。系爭規定二、三、四及六，是否合於法律保留原則與比例原則。

壹、健保法訂有「罰則」專章，列舉規定違約之態樣及其處罰內容，包括種類、方式、限度，乃至執行方法等在內，並未授權就罰則章已列舉之違約態樣之處理方式，得以命令訂定相異處理方式或為重複處罰。系爭規定一有關「管理」辦法、系爭規定五有關「違約之處理」辦法，授權主管機關訂定，其授權之範圍，在客觀上不包含「違約處理方式之決定」在內。系爭規定二停止特約、系爭規定三不予支付、系爭規定四停約抵扣等為健保法所無之違約處理方式規定，系爭規定六扣減申報費用為與健保法相同但重複處罰之規定，逾越授權範圍，不得以系爭規定一、五為授權依據而以命令訂定

一、 健保特約具有行政契約之性質（本院釋字第 533 號解釋參照），依健保特約範本第 1 條、第 20 條約定，系爭規定一至六均為健保特約內容之一部分。因健保特約內容攸關健保（強制性社會保險）制度之健全運作，並影響全民之生存權與健康權，以及保險醫事服務機構與醫事人員之財產權與工作權等重要事項，依法治國之法律保留原則，特約內容應有法律加以規定。如以法律授權主管機關發布命令為補充規定時，其授權之目的、內容及範圍均應具體明確。

二、 83 年健保法除於第六章保險醫事服務機構章之第 55 條第 2 項規定，對於保險醫事服務機構之特約及「管理」辦法，授權主管機關訂定（系爭規定一）外，復於第八章罰則專章之第 69 條至第 78 條，明定各種違約態樣及其處罰內容，包括種類、方式、限度，乃至執行方法等在內。100 年健保法仍採立法保留方式，舉凡違約態樣、處罰種類、方式，仍於第十章罰則專章之第 81 條至第 92 條為明確規定，並未授權就相同之違約態樣，其處罰種類、方式等得以命令為相異之規定。系爭規定五為系爭規定一之修正，此二規定有關「管理」「違約之處理」之用詞，在客觀上難謂包含違約處理方式之決定在內。

三、 針對健保醫事服務機構之行為，符合「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」之違約態樣要件時，83 年健保法第 72 條明定對於該「保險醫事服務機構」依其因此領取之保險給付或申報之醫療費用處以 2 倍罰鍰；罰鍰執行方法為：在保險醫事服務機構申報應領費用內扣除；並對於涉及刑責之醫事人員，移送司法機關辦理。100 年健保法第 81 條、第 83 條為上開第 72 條處罰規定之修正，除將違約罰鍰之額度由 2 倍修正為 2 至 20 倍外，並增加處罰之內容，其方式有二，（1）得公告違規情節重大之保險醫事服務機構及負責醫事人員、行為人之名稱、姓名及違法事實，並得（2）於健保特約「期滿後」之一定期間內不與保險醫事服務機構訂定特約或永不特約。

健保法並未授權特管辦法得就保險醫事服務機構於特約合約「期滿前」，有上開相同違約態樣之違約行為時，得對於該保險醫事服務機構另為系爭規定二停止特約、系爭規定四停約抵扣等相異之違約處理方式之規定，或為系爭規定六重複扣減申報費用之規定。更未授權對非契約當事人之該保險醫事服務機構之負責醫事人員及涉案醫事人員個人，得另為系爭規定三不予支付之違約處罰規定。

四、再者，停約處罰對於保險醫事服務機構財產法益之侵害程度遠高於健保法之罰鍰處罰（例如聲請人一之個案，虛報保險費用 40,729 元，處以 2 倍罰鍰為 81,458 元，以停約抵扣替代停約 2 個月處罰之金額為 14,001,281 元，為虛報保險費用之 343 倍）。侵害較輕之罰鍰處罰以健保法明文規定，侵害較重之停約處罰豈能經由授權以命令訂定。

多數意見以依據 83 年健保法第 31 條第 1 項、第 42 條、第 52 條、第 55 條第 1 項，以及第 62 條等規定，應認立法者業已就特管辦法之內容，提供主管機關可資遵循之具體方針。違約之處理係屬一般契約之尋常內容，系爭規定一、五之「管理」「違約之處理」用詞，客觀上應包含違約處理方式之決定在內，與法治國之授權明確性原則尚無違背，礙難贊同。

貳、系爭規定二至四及六，逾越母法健保法之授權規定，與法律保留原則有違

- 一、 依法律授權而訂定之命令，其規定內容是否違反法律保留原則，應就授權規定之法律整體觀之，而非僅就授權條文規定為審究。是倘若授權之法律業已就特定違約行為處罰之成立要件、處罰內容，暨其執行方法等為明確規定時，則授權發布之命令，即不得就該特定之違約行為，另行訂定與授權法律規定意旨不符之違約處理方式，始與法律保留原則無違。

- 二、 醫療法第 57 條規定：「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。」督導所屬醫事人員親力親為、以該專業應有之水準為業務之執行，及據實申報醫療費用，為保險醫事服務機構應負之履約義務。健保法已於罰則章就保險醫事服務機構發生違約情事者，依其違約態樣為不同之事後處罰規定。

- 三、 系爭規定二：保險醫事服務機構，於健保特約存續中有「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用、領取保險給付」之違約行為時，應就該保險醫事服務機構或就其違反規定之診療科別或服務項目停止特約 1 至 3 個月。按停止特約，並未「停止」隸屬於該保險醫事服務機構之醫事人員（縱為涉案醫事人員，於受停止醫療行為之處分前，例如廢止醫師執照，仍得執行醫療業務），於停約期間在該醫事服務機構，繼續對保險對象提供醫療服務，而是對於停止特約期間該等醫事人員於上開保險醫事服務機構之醫療服務，不為健保給付。停止特約為事後之

處罰，其處罰內容係「以不付錢為手段之對違約保險醫事服務機構所為之金錢處罰」，與 83 年健保法關於保險醫事服務機構不得「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用、領取保險給付」，違反時予以罰鍰處罰之規定，無論在規範目的、規範對象之行為態樣、不法內涵，以及處罰種類等均無不同。

茲以聲請人一原因案件為例：依據 83 年健保法第 72 條之罰鍰處罰規定，與依據系爭規定二停止外科門、住診醫療業務 2 個月之處理（罰）規定，其規範之：

1. 違約事實同為：聲請人一之受僱人 A 醫師於 96 年 9 月至 10 月間將他人癌症組織混入病患切片檢體，施行乳房惡性腫瘤切除手術等處置，聲請人一據此申報多筆醫療費用；
2. 違約態樣同為：以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用、領取保險給付 40,729 元；
3. 處罰目的同為²：確保健保制度之健全運作，維護全民之生存權與健康權；
4. 處罰種類同為：金錢上之處罰；
5. 僅處罰之執行方式不同：前者由申報之應領費用內扣除。後者或就停約月份之健保醫療服務不為健保給付，或由保險醫事服務機構先行支付依系爭規定四計算之金額，換取健保署對於原應停約月份之醫療服務，續為健保給付。

² 多數意見認特約合約內容納入系爭規定二、三，目的在使保險人有效管理保險醫事服務機構，並督促其確實依特約本旨履約。然其終極目的就是「確保健保制度之健全運作，維護全民之生存權與健康權。」

再以聲請人二之原因案件為例：依據 100 年健保法第 81 條之罰鍰處罰規定，與依據系爭規定六扣減其申報之相關醫療費用 10 倍計算之金額處理（罰）規定，其規範之：

1. 違約事實同為：聲請人二之受僱人藥師 A 依處方箋之記載，提供藥品調劑醫事服務，卻填載藥師 B 為調劑藥師，據以申報醫療費用，即謊稱調劑藥師為 B，並據此虛偽不實之陳述，申報醫療費用；
2. 違約態樣同為³：以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用、領取保險給付 31,171 元；
3. 處罰目的同為：確保健保制度之健全運作，維護全民之生存權與健康權；
4. 處罰種類同為：金錢上之處罰；
5. 處罰之執行方式同為：扣減其申報之醫療費用；

就上開同一違約行為，發生處罰種類相同之重複處罰結果，多數意見卻認健保特約當事人，本得以契約約定對保險醫事服務機構違反特約時之管理措施。停止特約（系爭規定二）、停止支付（系爭規定三）、停約抵扣（系爭規定四），以及扣減申報費用（系爭規定六）均為管理措施，得於健保法罰鍰處罰規定外，再另為屬於「管理措施」範疇內之上開規定。然系爭規定二、四及六對保險醫事服務機構之財產權有重大影響，是事後對於保險醫事服務機構為金錢上之處罰，屬於違約處理方式之決定，逾越「管理措施」之範疇。

³多數意見認為，系爭規定六所謂「未依處方箋之記載提供醫事服務(藥品調劑)」申報健保給付，其違約態樣非屬 100 年健保法第 81 條所稱「以不正當行為或……以虛偽之……陳述而申報醫療費用、領取保險給付」。

依多數意見本案將構成重複處罰⁴。就聲請人一部分，除依 83 年健保法第 72 條規定處以申報金額 2 倍計算之 81,458 元罰鍰外，再加上依系爭規定二或系爭規定四停止外科門、住診醫療業務 2 個月之應減少收入 14,001,281 元之處罰（為虛報保險費用之 343 倍），合計 14,082,739 元。對聲請人二部分，除依 100 年健保法第 81 條規定處以申報金額 2 至 20 倍計算之 62,342 元至 623,420 元罰鍰外，再加上依系爭規定六處以 10 倍申報金額計算之 311,710 元之處罰，合計最高達 935,130 元（623,420 元+311,710 元，為虛報醫療費用之 30 倍）。

系爭規定二、六對聲請人之同一違約行為、違約態樣、為維護相同目的，為與健保法規定種類相同之處罰，抵觸健保法規定。系爭規定四為系爭規定二之替代，亦同。

- 四、 系爭規定三：保險醫事服務機構受停止特約者，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停止特約期間對保險對象提供之醫療保健服務，不予支付。為對保險醫事服務機構之負責醫事人員、涉案醫事人員之個人另為處罰之規定，為健保法所無之處罰規定，不符法律保留原則，侵害其等受憲法保障之工作權、財產權。且基於契約關係理論，非經該第三人同意，亦不得經由契約約定，命契約當事人以外之第三人負責。

⁴實務上之見解亦同。衛生福利部中央健康保險署罰鍰處分書(105 年 11 月 1 日健保高字第 1050066625 號)對保險醫事服務機構整形外科門診醫療業務為停約 2 個月之處罰，另依健保法第 81 條處以申報醫療費用 5 倍計算之罰鍰。

綜上，系爭規定二、三、四、六均抵觸母法健保法之規定，與法律保留原則有違。多數意見認系爭規定二停止特約、系爭規定三不予支付、系爭規定四停約抵扣，以及系爭規定六扣減申報費用等規定，為有效管理、督促保險醫事服務機構依特約本旨履約之必要措施，於健保法罰鍰規定外，再為上開規定，無違法律保留原則，礙難贊同。

參、縱如多數意見認系爭規定二至四及六合於法律保留原則，然此特約內容（特管辦法）之規定必須無違於比例原則，始為憲法之所許。系爭規定二、三、四停止特約之處罰約定，除侵害保險對象就醫權利外，仍違一行為不二罰原則、責罰相當原則、逾越必要性原則，及狹義比例性原則，而與憲法第 23 條比例原則有違。系爭規定六不能依個案為必要之調整，且構成重複處罰，亦不符比例原則

一、系爭規定二、三、四及六為保險醫事服務機構有違約行為時之處罰，侵害、限制保險醫事服務機構及醫事人員之工作權與財產權。限制規定須目的正當、手段必要與關聯，無其他侵害較小之手段，並不得就同一行為為相同種類之處罰、始與憲法第 23 條比例原則無違。

二、如前所述，系爭規定二、四、六與 83 年健保法第 72 條、100 年健保法第 81 條、第 83 條規定，均為事後處罰規定，且無論在規範對象、規範目的、規範之行為態樣、不法內涵，以及處罰種類等均無不同，此重複的就同一違法行為所為處罰規定，違反比例原

則。

三、系爭規定二、三停約處罰規定，無合理最高額之限制，無具體個案調整機制，處罰之輕重依受停約處罰之保險醫事服務機構組織之大小，而非依可非難性而異，又非侵害最小之手段，違反比例原則。系爭規定四為系爭規定二之替代，亦不符比例原則。

依據改制前健保局回復本院函附件二資料⁵顯示，自99年9月15日起至101年12月31日止，因受停約處罰而申請抵扣，並經核准之案件總數21件。其核定抵扣停約金額與虛報金額之比例由最小之2.06倍至最大之1200倍不等。前者因容留未具醫師資格者三人執行診療業務，並據以虛報健保費用5,954,107元，因而停止其內科、外科門診，其後核定之扣抵停約金額為12,315,013元(2.06倍)。後者因虛報醫療費用28,683元，而停止該保險醫事服務機構外科門、住診2個月，健保署核定之扣抵停約金額為34,477,622元(1202倍)。此不依違約情節輕重、虛報金額大小等可非難性，而是以保險醫事服務機構組織之大小，受差異處罰之規定，使保險醫事服務機構因組織規模較大而負與虛報醫療費用不成比例之違約處罰責任，並使無辜受殃及之醫事人員越多，責罰顯然不當。

5 改制前健保局102年6月13日健保查字第1020044046號函。經核計此21件個案所核定之抵扣停約金額與其虛報金額之比例，分別為94.93、59.56、120.2、32.25、81.27、13.05、4.35、88.62、101.17、33.76、108.34、2.06、12.70、7.88、4.56、22.76、154.41、35.58、34.99、61.74等不同倍數。另一件則因未依處方箋、病歷或其他記錄之記載提供醫事服務，且有經扣減醫療費用三次，再有扣減醫療費用，雖查無虛報金額，仍為停止該院骨科住院特約1個月之處罰。其核定扣抵停約金額為5,613,790元。

系爭規定二、三雖明定停約處罰之期間為 1 至 3 個月，然並無最高額之限制，極可能造成個案顯然過苛之情形（如註 5 列舉停約處罰造成金錢上之損害，超過虛報金額百倍以上之具體個案）。又未設有適當之調整機制，得對於具體個案依其違約情事、個案之承受度為必要之調整，其處罰亦已逾越必要之程度（本院釋字第 641 號、第 673 號、第 716 號解釋參照）不符憲法第 23 條之比例原則。

四、以金額抵扣停約期間之執行（系爭規定四），其主動權在於受停約處罰之保險醫事服務機構，系爭規定四維護公益之目的，未必能經由此手段達成。且系爭僅以先行支付罰款之手段，即可替代系爭規定二之停約處罰，將使停約處罰成為非屬處罰最輕之手段，而與比例原則有違。

系爭規定四除聲請人不是全保險醫事服務機構都受停約之處罰者外，健保署必須基於有無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之考量為准駁。而按停約處罰，不問受處罰之保險醫事服務機構是否位於醫療資源足夠區，勢必影響保險對象之就醫權益（例如病患甲長期以來即是保險醫事服務機構 A 科非涉案又不負監督責任之醫師 B 之病人，在此停約處罰期間，除非甲願意自費醫療，即不能在 A 醫事機構受 B 醫師之診治），然系爭規定卻將以金額抵扣停約執行之主動權，歸於違約之保險醫事服務機構。倘該保險醫事服務機構基於不同之因素考量（例如趁機關掉不賺錢之部、科、項目等）不為停約抵扣之聲請，衛生署

又無主動權⁶，將如何維護公益？系爭規定維護公益之目的，不能經由此手段達成。

而是，此規定將使系爭規定二之停約處罰成為非屬處罰最輕、侵害最小之有效必要手段。蓋系爭規定四以停約期間前之金錢給付，替代系爭規定二停約處罰，本質上仍為停約處罰，只是執行方式不同，對於受停約之保險醫事服務機構在財產上之減損，幾盡相同。然卻對受停約處罰之該機構為維持機構之正常運作、避免病患流失造成長遠性損害、以及公告停約處罰對聲譽之影響，有重大之不同。此為違約保險醫事服務機構選擇以停約抵扣替代停約處罰之重大考量因素⁷。系爭規定四停約抵扣之處罰，對於違約之保險醫事服務機構為處罰較輕之手段，健保署基於公益之考量，全數接受，則停約處罰即非達到處罰目的之較輕手段，系爭規定二違反比例原則。

五、保險醫事服務機構有未依處方箋之記載提供醫事服務，申領健保給付，與 100 年健保法第 81 條規定之「以不正當行為或……以虛偽之……陳述而申報醫療費用、領取保險給付」為相同之違約態樣，就保險醫事服務機構之同一違約行為，以系爭規定六為重複金錢之處罰，又不得依個案為必要之調整，處罰過苛，亦與比例原則有違。

⁶健保署對本院之函復（106 年 9 月 26 日健保查字第 1060044395 號）健保署基於公益性考量及確保民眾就醫權益，原則上均同意保險醫事服務機構之申請，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。

⁷健保署對司法院秘書處 106 年 9 月 4 日秘台大二字第 1060023832 號函說明參照。

綜上，縱認系爭規定二、三、四及六合乎法律保留原則，然其處罰金額無上限、處罰之輕重不以違約行為之可非難性為據、就同一違約行為為同一目的之相同種類之重複處罰，以及無個案調整機制，而與比例原則有違。另系爭規定二停約處罰並非侵害最小之手段，亦不符憲法第 23 條比例原則。

再者，多數意見認系爭規定二、三、四及六得為特約合約之一部分，則於違約情事發生時，保險醫事服務機構得否以該違約責任約定過重為由，於訴訟個案請求法官酌減？本號解釋未予交代，是否徒增實務運作上之紛擾，有待觀察。

又受停約處罰之保險醫事服務機構之非涉案醫事人員或非負有監督責任之醫事人員⁸，其等在停約期間於其他保險醫事服務機構對於保險對象提供之醫療服務，請領健保給付，固不受影響（系爭規定三），然依現行醫師執業之行政要件規定，醫事人員於所隸屬之保險醫事服務機構受停約處罰期間，得至其他保險醫事服務機構從事醫療行為，獲取健保給付⁹，實屬事實不能，致其工作權、財產權受有侵害。為實際承受停約處罰外溢效果之無過失醫事人員。

健保制度的維繫，有賴法制之完整性，近年來健保法及相關特管辦法等經多次修正，以配合健保制度實施後所面臨之法制面問題。如何防杜保險醫事服務機構之違約行為，侵蝕健保制度，自應給予涉案醫事人員相當之處罰，課未盡監督

⁸例如原因案件之行為人 A 醫師之醫師證書於 99 年 4 月 12 日被廢止。健保署就聲請人一所為停約處罰 2 個月之期間為 99 年 10 月 1 日至 99 年 11 月 30 日，A 醫師業已去職，停約處罰之財產上不利直接由停約期間任職於聲請人一之外科部醫事人員負擔。

⁹健保署以此為由，認此無過失責任之醫事人員之工作權、財產權未受侵害。見註 5 附件三說明。

責任之保險醫事服務機構相對應之責任，但不得殃及非涉案
又非負監督責任之無辜醫事人員。