

## 釋字第七一一號解釋一部協同一部不同意見書

大法官 蘇永欽

本件解釋認定藥師法第十一條的規定未設必要合理的例外規定而違憲，應於一年內失效，就此一結論本席雖無不同意見，但理由書未能從藥師為受到憲法特別規範的專門職業切入，以完整釐清相關管制的憲法界限，從而對於何以原則合憲，又為何必須設定例外，也未能理路一貫的說清楚，因此提出協同意見。解釋又認定行政院衛生署中華民國一〇〇年四月一日衛署醫字第一〇〇〇〇〇七二四七號函限制兼具藥師及護理人員資格者的執業場所應以同一處所為限，有違法律保留原則，論述更為空洞，未檢驗其與藥師法第十一條目的的合致性，不符合本院向來審查解釋性規則的方法，本席無法同意，就此也略書不同意見。

### 一、專門職業的憲法論述不宜省略

首先，我國憲法第八十六條把專門職業和公務員放在一起，其執業資格都要經考試院考選銓定，顯得相當特殊，未見於其他國家的憲法。特殊的不是專門職業的概念和內涵，因為它本來就是在我國現代化過程中整個從西方移植進來的社會制度，並幾乎見於所有的文明國家。特殊的是它在我國憲法上被一個高度獨立的憲法機關來執掌從業者的入場管制，與服公職的公務員無異。從而對於有關限制工作權法令的憲法審查，所涉者如果為專門職業，在論述上完全無視於這樣一個特殊憲法地位，就會和審查公務員法規而把它當成一般工作一樣的不夠周延。我國憲法釋義學慣性的借鑑外

國的釋義學，完全不在意憲法文本間的差異，是一個不能再容忍的毛病，這裡又是一個例子。

公務員的考選交由從政治部門獨立出來的考試院執掌，其目的在確保文官體系的政黨中立，而把專門職業也納入考試權的行使對象，則寓有使此一雖非公權力部門但同樣具有高度「公共」性格的職業，也可保有不隨政治而搖擺的超然地位的深意。本院在釋字第六八二號解釋中還曾提到專門職業的「倫理素養」為進入市場的必要條件：「專門職業人員執業能力及倫理素養概須藉由相當程度系統化之教育始能培養，難謂僅憑考試方式即得予以鑑別。」再看更早的釋字第三七八號解釋，已經提到專門職業的「自治」性格：

「關於專門職業人員違背其職業上應遵守之義務，而須受懲戒者，基於職業團體自治原則及各種專門職業之特性，掌理懲戒事項之組織，多由法律授權主管機關以訂定組織規程方式，組成包括各該職業團體成員、行政主管人員及有關專家之委員會，如會計師及建築師等之懲戒組織是。」足見本院對於憲法上專門職業的理解，有意溯源於其歷史形成的特定內涵。本席在第六八二號解釋的意見書中即已加以整理，指出專門職業就是國際勞工組織所稱的 professional service，至少有五個特徵可與一般的職業區隔：1、技術性：需要長期累積並系統化保存及傳承的特別技能，2、公益性：所提供服務有高度的外部效益，3、理想性：傳統上此類職業尚有實現特定社會理想的目的，抱著某種人文的關懷，營利反而非其主要目的，4、一身專屬的不可替代性，強調親力親為並對其服務親負其責，5、高度自律性，使其職業內容原則上不受國家干預。進一步分析這些特徵即知其間的環環相扣：高度技術性使其服務品質的優劣非一般消費者依生活經

驗所能判斷，故有賴於國家以考試作進入市場的管制。此一「市場失靈」的理由也存在於第二個特徵（公益性），其外部效益的另一面即是不當服務的高度外部成本，同樣非一般交易所能內化。至於非營利性的強調，則使一般針對營利事業所設的管制規定，對其並非當然合用，比如競爭法、勞工法的管制。其一身專屬性又使得在組織上，必須要求僅得組成不得免除個人責任的合夥，而不得公司化。最後是其自律性，又可以合理化國家對其作「業必歸會」的高度強制，而不致違反結社自由（以入會為營業的「合法性」要件，而非如一般營業的業必歸會規定僅有訓示性質），唯有高度的公會自律，才可以合理化國家只對其職業內容作低度的管制（獨立）。民國一〇二年一月二十三日始修正的「專門職業及技術人員考試法」第二條新增的定義，大方向也若合符節。

從此一職業特徵的理解，可以找到憲法第八十六條對其作特別處理的正當理由，但前揭本院解釋顯然不以入場管制為足，繼續就專門職業開發出更多的憲法內涵。本席以為這些有關專門職業的憲法解釋之間，隱隱然已可看到一些重要的意義關聯，值得作進一步的延伸，最接近的就是本院自第三八〇號解釋開始建立的制度性保障論述，涵蓋公法的制度（即德國所稱的 *institutionelle Garantien*），如第三八〇號、第三八四號、第三九六號、第四五〇號、第四八三號、第四九八號、第五五〇號、第五五三號、第五六三號、第六〇五等解釋，與私法的制度（即德國所稱的 *Institutsgarantien*），如第三八六號、第五五四號等解釋。簡單的說，就是認為憲法為落實有關人民基本權的規定，除應使人民得為權利的主張外，並有某些既存而經憲法宣示的或依憲法意旨應形成的客觀制度，可為基本權的實現提供更大的保證，從而同樣對包

括立法權在內的各種公權力有其拘束力。制度性保障可以說是本院從基本權規定直接導出的人民主觀權利以外，另外開發出來的客觀面向。到目前為止，此一基本權論述的植入可說豐碩而又粗糙，有相當清晰而富有實益的，如第三八〇號、第五五〇號、第五五四等號解釋，也有完全無所本而難窺其堂奧的，如第三八六號解釋。憲法第八十六條規定的專門職業，若能從基本權制度性保障的角度審慎的展開論述，應該有深刻的意義。

專門職業的公益性和公共性，是憲法第八十六條把它和公務員放在一起的原因。文官體系是民主憲政的基石之一；而歷史發展出來的專門職業，也就是各種「師」，則涉及不同的公益，而可個別理解為不同基本權的制度性保障。比如律師業便是人民訴訟權的制度性保障，就這一點，第三七八號解釋有一段論述已意在言外：「律師依法負有保障人權、實現社會正義及促進民主法治之使命（見中華民國八十一年十一月十六日修正公布之律師法第一條），其執行業務與法院之審判事務相輔相成，關係密切，法律對其懲戒機構之設立，遂有不同於其他專門職業人員之規定。」至於本案涉及的藥師，應該和憲法增修條文第十條第五項所規定的全民健康保險制度一樣，為人民健康權（right to health）的制度性保障，這個源於世界人權宣言（The Universal Declaration of Human Rights; 1948,1978）第二十五條第一項、經濟社會文化權利國際公約（International Covenant on Economic, Social and Cultural Rights, 1976）第十二條第一項及身心障礙者權利公約（The Convention on the Rights of Persons with Disabilities, 2008）第二十五條的人權，在我國應該也可以憲法第二十二條為基礎推導出來。換言之，所有醫療的專門職業都是人民

健康權的制度性保障。

## 二、 制度性保障不意味制度不可變

果以藥師業的存在為人民健康權的制度性保障，則有關此一專門職業各項內在的要求原則上也都一併成為違憲審查必要的考量，前述第三七八號、第六八二號解釋對於律師業應高度自治和醫師應具倫理素養的立論，即可從此一角度去理解。本案涉及的藥師法第十一條規定：「藥師經登記領照執業者，其執業處所應以一處為限。」其實就是前述專門職業五大特徵中的「親力親為」，各專門職業在過去都有相當一致的實踐，表現於執業的在地化( Lokalisierungsgebot )，不可在多處設事務所，乃至禁設分所( Zweigstellenverbot )，以便服務對象「找得到本人」，或如律師業那樣因為「與法院之審判事務相輔相成，關係密切」，而必須在特定法院登錄( Singularzulassung )，甚至代理案件僅以一法院為限。各國相關規定可能不盡相同，但精神大體一致。系爭規定在許多國家的醫藥業管制法規中都看得到，我國也無例外的見於十幾種醫療業專法，其立法意旨即在落實醫師、藥師等的親力親為專業要求。另外在組織上，我國各專門職業法雖無明文禁止組成有限責任公司的規定，以貫徹其對客戶的自己責任，但實務上確實如此操作，所得稅法也為專門職業設定特別門類( 所得稅法第十四條第一項第二類 )。

接下來的問題是，如果藥師業是人民健康權的制度性保障，連立法者也受其拘束，屬於藥師業重要內涵的親力親為要求，又足以支持執業限於一處的規定，則這樣的規定還有沒有可能構成對藥師工作權的侵害？換言之，專門職業歷史

形成的特質如已內化為憲法的要求，對於從業者是否即已排除工作權受到限制的可能，正如同屬憲法位階的憲法第八十六條，不會對有意投入專門職業者的工作權構成限制一樣，是規範邏輯演繹的結果？德國的制度性保障理論從來沒有把任何建制（*Einrichtung*）的憲法效力推到如此極致，道理並不難懂，制度性保障既不可能意味該制度的全部內容都提升到憲法位階，以致任何內容的調整都當然構成相關基本權的侵害，但反過來也不容許立法者廢除整個制度，或者實質改變其基本樣貌而使這個制度名存實亡（*Aushöhlung*），故其意旨應僅在於為落實主觀基本權保障而對立法者要求建構或維護特定制度的存在和健全運作。細閱本院有關大學自治、地方自治、公務員銓敘，乃至家庭婚姻等制度的論述，也都明確保留了一定的調適空間，立法者當然可隨社會變遷或相關知識、經驗的累積而調整制度的內容。就立法者可以形成的範圍，如已對其他基本權構成限制，自然仍有違反比例原則或其他憲法原則的可能。制度性保障的宣示，也就是把憲法規定的制度和特定基本權作特別的連結，對立法者而言實質的意義可從消極和積極來看：一方面禁止其把制度往明顯不利於該基本權的方向形塑，而動搖了該制度存在的憲法正當性；另一方面，當制度的調整有利於該基本權的保障時，即使可能對制度牽連的其他基本權構成限制，也應有較大的形成空間。

基於這樣的理解，本案審查的重點即應該放在藥師法有關執業限於一處的規定，固然為落實此一專門職業對其服務的提供必須親力親為的要求，以確保人民的健康權，但在現代社會的醫病、藥病關係都已有相當變遷的情形下，這種對藥師工作權的限制是否還是滿足親力親為要求，而為實現健

康權的必要方式？如果因此解除此一限制，會不會顛覆藥師業存在的意義，使人民健康權的保障陷入不利的情境？

近年各國就專門職業的管理因應社會變遷而作一定調整的情形，其實相當普遍，我國亦復如此。以德國的律師業為例，原來嚴格限於在單一邦高等法院登錄的規定，考量律師服務業務的變遷，比如複雜案件所涉利益的跨邦、跨國，越來越普遍，而通訊工具的方便也使服務的距離限制可輕易跨越等，都使得單一登錄的規定顯得越來越不合理，即使單一登錄同時也與律師得參與法院工作的法曹一體性需求較為符合，但就此與律師的工作權相衡，登錄限制即顯得不合比例，故除最高法院的單一登錄仍予維持外，德國律師法已刪除單一登錄的規定。此外德國律師雖仍只能加入一個公會，並有義務在公會所在地設事務所，現在已開放設置分所，原本為照顧當事人利益要求隨傳隨到而有分所禁止，已予廢止。組織的鬆綁則見於律師有限公司的開放。但整體而言，親力服務仍然是律師業的本質，只是隨著社會變遷已有一定限度的調整。高度強調國民用藥應受適足照顧的德國藥局法，也有類似的走向，近年已打破單一藥局的限制，開放設置分局，但不得超過三個，且設置地點與主藥局的距離有一定限制，分局也需有藥師主持。奧地利的藥局法類此。藥局的組織同樣開始鬆綁，但仍只限於合夥和類似合夥的開放商業公司（OHG），使董事仍須自己負責。至於專門職業的其他特徵，也在社會變遷下起了若干變化，比如美國法院對於競爭法、勞工法的適用於律師業，態度上也越來越開放。

至此我們可以肯定的是，專門職業提供親力親為的服務仍是其制度性保障的一環，但專任一處的規定是否為滿足親

力親為要求所必要，在經歷相當大的社會變遷後，已不能無疑。立法者如僅以此一考量而堅持所有傳統管制方式不作任何調整，仍可能構成對從業者工作權的過度限制。當然最終是否認定已屬過度，仍須與相關公共利益權衡，而其權衡也會受到本院過去建立的審查標準的影響，有待更仔細的評估。同樣需要考慮的是，在專任一處規定與親力親為要求的關聯性開始鬆動以後，有沒有其他的社會變遷因素，又可強化其合理性？

### 三、社區醫療網政策始為關鍵因素

系爭規定對藥師工作權的限制是否符合比例，依本院實務應視所涉者為對「執行職業之自由」，或「選擇職業應具備之主觀條件」，或已非努力所能克服的「選擇職業應具備之客觀條件」，而有寬嚴不同的標準（釋字第五八四號解釋參照）。惟所謂執業內容限制和職業選擇限制，原非涇渭分明，有時只能以「越偏向職業選擇，審查標準越嚴」的彈性方式來進行審查。但專任一處的規定無論如何應該未如本案某位聲請人所說，「實質上」已達到職業選擇自由的限制。從本院曾認定構成職業選擇自由限制的先例，包括第五八四號、第六二六號、第六四九號、第六八二等號解釋，都僅指所設限制為進入該職場唯一或主要門檻的情形，德國一九五八年的藥局案，認定相關規定構成職業選擇自由的限制，也是因為該法對藥局開業許可所定的「經濟基礎」判準（經濟上藥局足以無虞），可使藥師在當地人口比例上已超額時完全無法執業。相對於此，專任一處的規定，並未使藥師不能執業，不論開設藥局或受聘於醫院、藥商等，都未受任何限制，自不能認定已達到限制職業選擇自由的程度，其主要性

質為執業內容的限制應可無疑。德國聯邦憲法法院第一庭在二〇〇二年十月三十一日某件有關最高法院民事案件辯護律師限單一登錄的規定尚不違反比例原則的決議，即明確以此種專任一處的規定為執業自由（Freiheit der Berufsausübung）的限制，可供參考。

儘管採較寬鬆的標準，對於工作權的限制仍然要基於一定的公共利益，兩者間也仍須有必要、合目的與合比例的關係。解釋理由書就這部分談到了幾點：第一，推行藥師專任的政策，第二，防止租借牌照營業的不法情事，第三，在實施醫藥分業制度後，藥師的功能除了核對處方、調配藥劑外，還要提供正確藥物資訊、諮詢等服務；此時為確保醫藥管理制度的完善並妥善運用分配整體醫療人力資源，也有必要限制藥師專任一處。其中第一、二點，仍重在藥師服務的親力親為，是否足以通過寬鬆的檢驗標準，可先置而不論。第三點已經拉高到公衛政策的高度，反而更值得注意。理由書只輕輕點到了此一不同於親力親為理念的考量，沒有就醫藥管理制度和醫療資源分配作任何闡明，實際上從主管機關衛生署在書面和言詞庭上表示的意見看來，這一點可能反而是繼續限制所有醫療人員專任一處的主要理由。事實上，衛生署參考世衛組織 Alma-Ata 健康宣言及歐美先進國家所發展的整合性社區健康照護網路理念，依醫療法第八十八條規定，以全國為範圍所訂的醫療網計畫，目的在同時解決醫療資源寡而不均的問題，以落實人民的健康權。迄今已先後推動六期，甫完成的「新世紀領航計畫」即特別強調「整合社區健康照護」，其內容包括「由跨專業團隊提供標準化的照護服務輸送系統」，換言之，從單純醫病關係、藥病關係出發所定的專任一處規定，現在更多了一個理由，也就是可使

公共醫療網更有效的運作。此外，自民國八十六年開始實施全民健保後，健保財務的健全也成為公衛的重大政策目標，藥師如可多處執業，在總處方量不變的情況下，很難避免藥師出於爭取有限處方單的考量而多處執業，從而大量增加人事管理勾稽的成本，並影響用藥安全。

因此專任一處的原則在社會變遷下可否通過即使寬鬆的審查標準，縱然還有審酌餘地，但政府推動的社區醫療網政策和全民健保、醫藥分業制度的建立，都為這個規定注入了更堅強的理由，本件解釋就這部分的審查結論應屬正確。尤有進者，也只有當我們把公衛政策的理由加進去以後，才能合理化此一規定未設例外的違憲認定。從解釋理由的這部分論述：「系爭規定將藥師執業處所限於一處，固有助於前揭立法目的之達成。惟藥師依法本得執行各種不同之業務（藥師法第十五條參照），社會對執行不同業務藥師之期待因而有所不同，且因執業場所及其規模之差異而應有彈性有效運用藥師專業知識之可能。又於醫療義診，或於缺乏藥師之偏遠地區或災區，配合巡迴醫療工作及至安養機構提供藥事諮詢服務等活動，由執業之藥師前往支援，並不違反前揭立法目的，實無限制之必要。且參諸現行實務，主管機關於有上揭情形時皆對系爭規定為彈性解釋，有條件允許之。足見就藥師執業處所僅限於一處之規範，設置一定條件之例外確有其必要。系爭規定於藥師不違反前揭立法目的之情形下，或於有重大公益或緊急情況之需要時，一律禁止藥師於其他處所執行各種不同之藥事業務，未設必要合理之例外規定，已對藥師執行職業自由形成不必要之限制」，很清楚的顯示，這些彈性的必要，同樣是基於公衛政策的理由，也就是前面從制度性保障觀點推出來的規範要求，立法者對醫藥

業的管制，應避免朝不利於健康權保障的方向調整，而如果是有利於健康權的保障，則縱使對於從業人員的工作權有一定程度的限制，也可有較大形成空間。本席基於這個理由，同意本件解釋得到的原則雖可合憲，但如不增定例外反而會淪於全部違憲失效的結果。由於其他的醫療專門職業都有例外規定（只有藥師和牙體技術師的專法無例外規定），衛生署過去也多次通過對該條的所謂「合目的性限縮解釋」，就若干情形容許藥師離開任職處所提供出勤服務，還曾開會研議修法增列但書，要完成此一修法應無太高的難度，因此本席對於一年的寬限期也敬表贊同。

#### 四、符合目的的解釋無違法律保留

最後，衛生署的系爭函釋：「四、至於藥師兼具護士雙重醫事人員資格，雖得依各該醫事人員專門職業法律之規定，分別申請執業執照，惟其雙重資格執業場所以同一處所為限。」所據者應即為藥師法第十一條與護理人員法第十三條，藥師與護士各依其規定都只能任職一處，一人如持有兩照，只要就各照都只任職一處，應該即不違反任何一法，因此函釋稱其任職應以「同一」處所為限，即把文義上的兩種可能性限縮為一種，這樣相對於藥師法和護理人員法規定的限縮有沒有違反法律保留原則？

行政機關就所職司的法令為使下屬機關正確而統一的適用，自得為如何解釋的指示，並發布使一體遵行（行政程序法第一五九條第二項第二款）。法院審判時，對於行政機關或下級法院所援用的此類行政規則，認為非法令的正確解釋時，自可於釋明後不予援用，以落實法院依據法律獨立審

判的權責。就此部分，其實只是合法性的審查，而非真正的合憲性審查。援用不正確的解釋性規則也只違反了「上位階規範優於下位階規範」的法律優位或法規命令優位原則，與真正的法律保留原則也還無涉（即憲法第一七二條規範的問題，而非憲法第十九條、第二十三條規範的問題）。這是一定要先釐清的一點。法院對於這類規範所為的合法性控制，到了終審法院原則上應該就是最後的法律審，本院作為最高的憲法解釋機關，依程序雖得受理而對解釋性規則作有無違憲的審查，但如其性質實為有無違法的審查，基於司法體系內部的合理分權，本院應儘可能尊重終審法院的最後釋法權，如終審法院未以其違法而予援用時，僅於其明顯違反穩妥的解釋方法時，可勉強為違反母法而無效的認定，就此本席曾多次表達立場，本院實務大體也朝此方向，比如第六九二號、第七〇三號解釋，只是在認定違反法律解釋方法時，仍多以其違反法律保留，而未精準的定位為法律優位原則的違反而已。

只有當解釋性行政規則本身有違憲疑義，而非因違法而違憲（Kelsen 所說的間接違憲）時，才真正應由本院以釋憲機關地位作最後的憲法認定，本院過去也曾多次認定解釋性行政規則雖符合立法意旨（合法），但仍違反了憲法的平等原則（如第六二四號、第六九六號解釋），即為適例。法律保留原則的違反，當然也是憲法而非法律的違反，宜由本院為最終的認定，但嚴格而言，其態樣無非法律應自己規定卻授權以命令定之（如第六四三號解釋），或雖得授權，但其目的、範圍不夠明確，此時法律本身即違反了法律保留原則（如第六八〇號解釋），或法規命令（或加上舊職權命令）規定了逾越法律授權的內容，或形式上雖未逾越，依憲法的

分權制衡或人權保障的意旨應由法律自己規定的內容卻直接見於法規命令，此時則是法規命令違反了法律保留原則（如第七一〇號解釋）。至於解釋性的行政規則，理論上應只有違法的問題，沒有違反法律保留原則的問題，換句話說，只要從母法解釋出來的東西，都不會有違反法律保留的問題，解釋不出來的東西，也只會違反法律優位的問題。但如前所述，本院實務上對於解釋性規則明顯違反一般法律解釋方法，或其解釋已經超過文義射程而屬法律的「補充」時，往往也會認定違反法律保留原則，就此第五八六號解釋理由書說得最明白：「法條使用之法律概念，有多種解釋之可能時，主管機關為執行法律，雖得基於職權，作出解釋性之行政規則，然其解釋內容仍不得逾越母法文義可能之範圍。」此際只在補充的內容屬於技術性、細節性時，依第四四三號解釋理由書仍可容許。就這部分的實務，本席認為可權以最廣義的法律保留原則看待。

過去用法律保留原則審查解釋性規則的實務顯示，在解釋的對象為不確定概念時，本院多偏向尊重行政機關的具體化權責及終審法院的所做的審查，很少認定違反法律保留原則，如第四〇七號、第五四八號解釋。在母法規定相當具體而解釋性規則所定內容已無法從母法文字解釋出來時，則會認定該規則已經增加法律所無的限制，而違反法律保留原則，如第五六二號、第五八六號、第六〇九號、第六四〇號、第六六一號解釋。但大多數情形，解釋性規則都仍落在母法文義範圍內，也就是對較抽象規定的具體化，這時即會從立法目的來觀察，如果符合母法的立法目的，其解釋可能性的減少正是具體化功能的落實，方法上也可說是一種限制解釋，而不能與逾越文義射程的「目的性限縮」混為一談。實

務上此類因符合立法意旨而認定不違反法律保留原則的解釋俯拾皆是，比如第五九七號、第六〇七號、第六〇八號、第六二八號、第六三五號、第六六〇號、第六八五號、第六九三號、第六九七號、第六九八號、第七〇六等號解釋，但本院所審認的立法意旨如果確實已與該規則不能相容，也會認定違反法律保留原則，如第六四二號解釋。

基於以上所論，本院依法律保留原則來審查系爭函釋，首先無涉高度不確定的概念，其次解釋內容也不致與兩個母法的相關規定明顯不相容，而只是一種減少文義範圍內多種可能的限制性解釋，此時是否構成「增加法律所無的限制」，應端視母法的立法意旨而定。本件解釋在這裡犯的方法錯誤就在未檢視立法意旨，立刻跳到增加法律所無的限制的結論：「惟藥師法並未規定人民同時領有藥師及護理人員證書，其執業場所僅得以同一處所為限。系爭函釋已對人民工作權增加法律所無之限制，與法律保留原則有違」，實際上若依前面有關專任一處規定意旨的分析，如果只是基於親力服務的職業倫理，也就是只從傳統藥病關係的觀點來看，凸顯的是病人可以在固定處所找到藥師調劑，因此只要有固定的事務所或機構，即可符合，則多照而各設事務所，只要事務所固定，仍屬專任一處，此時強解為「同一處所」，認為增加法律所無的限制，即無不洽。但從現代整合醫療網的觀點來看，則在親力服務之外還另強調藥師資源的合理分配，限制一處專任，確有提供「全職」服務的意旨，也可藉此發揮專業間互補制衡的功能，避免出現所謂「一人醫院」。則系爭函釋依循此一內涵於「一處」的意旨所作解釋（該函釋特別指出「該醫療機構有關人力計算只能擇一」），即可認為只是切合目的的限制性解釋，也就是法律的具體化，而不能

認為是增加法律所無的限制。本件解釋在認定藥師法第十一條的立法意旨時，明確的採取後一觀點：「系爭規定限制藥師執業處所於一處，乃出於確保醫藥管理制度之完善、妥善運用分配整體醫療人力資源，並維護人民用藥安全等公共利益之考量」，為什麼等到處理系爭函釋時，又回到比較傳統的目的認知，前後的矛盾其實非常明顯。本席認為前面以醫療資源合理分配為理由認定專任一處的原則合憲後，後面對擁有多照者仍須任職「同一處」的解釋，已無否定的空間，提出不同意見，其故在此。