

正本

憲法訴訟陳述意見書

原 分 案 號：111 年度憲民字第 4156 號 ✓

關 係 機 關：衛生福利部

設 臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號

代 表 人：薛瑞元

住同上

訴 訟 代 理 人：葉奇鑫律師

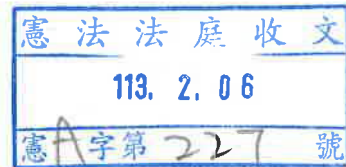
達文西個資暨高科技法律事務所



聲 請 人：蔡之棟

住詳卷

1



- 1 聲請人不服臺北高等行政法院 110 年度簡上字第 37 號判決（下稱原判決），聲
2 請法規範憲法審查，衛生福利部（下稱關係機關）爰提呈意見書如下：

3 壹、醫療法第 21 條規定（下稱系爭規定一）

4 一、系爭規定一之立法目的

- 5 （一）醫療法第 21 條規定歷經多次修正，經查醫療法於民國（下同）75
6 年制定時即有系爭規定一，斯時係訂定於第 17 條，其內容為「醫療
7 機構收取醫療費用之標準，由省（市）衛生主管機關核定之。但公
8 立醫療機構之收費標準，由該管主管機關分別核定」。前揭規定之
9 立法理由為「一、為避免醫療機構濫收醫療費用，增加病人負擔，
10 故規定其標準由省（市）衛生主管機關核定，至其收費標準之訂定
11 根據及核定程序，則於施行細則中定之。二、公立醫療機構因有其
12 行政體制，故其收費標準由該管主管機關分別核定」（參立法院第
13 一屆第七十八會期第六次會議議案關係文書第 75 卷 83 期 1985 號
14 第 270 頁，附件一）。
- 15 （二）後醫療法於 93 年全文修正，系爭規定一則由舊法之第 17 條移列至
16 第 21 條，並基於「一、本條為原條文第十七條移列。二、全民健保
17 實施後，醫療機構多已特約為保險醫事服務機構，以往公立醫療機
18 構於醫療服務之社會救助功能已無須特別予以強調，其收費標準自
19 不宜例外不受主管機關之規制，爰刪除但書規定，並酌作文字修正。」
20 之修法理由，將舊法之但書刪除，並酌修法條文字為「醫療機構收
21 取醫療費用之標準，由直轄市、縣（市）主管機關核定之」（即與
22 現行法相同，參立法院公報第九十三卷第十九期院會紀錄第 158 頁，
23 附件二）。
- 24 （三）除以上立法理由外，亦得參酌系爭規定一於歷次立法及修法時立法
25 委員之討論，李友吉委員於系爭規定一訂定時，即以「至於收費標

1 準，本席認為有訂定的必要，並應公布於醫院明顯處，使病人很容易
2 就能看見，如此不僅可防止醫療機構超額收費，對於公、勞保的
3 業務亦有其功能。」等語，認為收費標準之目的包含防止超額收費，
4 並保障病人取得資訊之權利（參立法院公報第七十五卷第六十二期
5 委員會紀錄第3頁，附件三）；林更申委員則認為「關於第十七條
6 收費標準表之問題。由於目前沒有統一收費標準表，以致省市醫院
7 與鄉村醫院之收費高低即有不同，甚至產生都市藥價較鄉村藥價高
8 出百分之五十均不合現象」，因此收費標準表也具有依照不同區域
9 人民經濟條件，設定合理醫療費用之功能（參立法院公報第七十五
10 卷第六十二期委員會紀錄第4頁，附件三）。

11 （四）此外，旨揭條文亦得於醫病資訊不對等之情形下，遏止醫療機構向
12 病患收取不合規定之醫療費用，避免病患支付過多醫療費用，接受
13 不必要甚至有危害身體健康之醫療項目（參原判決第5頁第14行
14 至第16行、本件法規範憲法審查及裁判憲法審查聲請書第17頁第
15 23行至第25行）。

16 二、「收費標準」之定義

17 （一）依前揭立法理由可知，收費標準之建立係基於醫病資訊不對等之情
18 形下，為避免醫療機構濫收醫療費用，及依照不同區域人民經濟條
19 件，設定合理醫療費用，以免增加病人負擔，因此系爭規定一將訂
20 定收費標準之權責，交由直轄市、縣（市）政府之主管機關核定。

21 （二）又系爭規定一於制定時，時任行政院衛生署（舊制）署長施純仁即
22 指出「現在各醫院有許多不同的收費標準，今後希望有一全國性的
23 規範，由省、市衛生機關列出參考標準，雖非完全一律，但亦不允
24 許過分超收。因即為同一盲腸炎，但因狀況不同而需不同程度之醫
25 療照顧，故須許可收費有一上下限標準之彈性，在範圍內可自訂收
26 費辦法，但不允許超出上限，濫收費用將是不被許可的」（參立法

院公報第七十五卷第六十二期委員會紀錄第 6 頁，附件三）。故現行之收費標準，除係由各地區之衛生局訂定外，多係採取上下限標準，除提供醫療院所衡量費用之彈性外，亦係為避免過份限制醫療人員決定收費標準之自由。

（三）而為避免各地區主管機關訂定之收費標準與人民經濟條件或實際醫療成本相差過鉅，衛生福利部於 106 年發布「醫療費用收費標準核定作業參考原則」（參附件四），以利各地區主管機關核定醫療費用收費標準及管理之作業有所依循，各地區主管機關則依循上開參考原則，訂定各地區之收費標準。

（四）後於健康保險制度實施後，屬健保給付之項目即依據健保之支付標準處理，而非屬健保給付項目之自費項目，醫療機構則應依循各地區之收費標準，向各地區主管機關申請核准。以臺北市為例，倘設立於臺北市之醫療機構欲新增非屬健保給付之自費項目，則應依據「臺北市醫療機構醫療費用收費標準核定原則」（附件五）規定向臺北市政府衛生局函報其新增之項目及其費用，其所函報之費用不得超過臺北市政府衛生局發布之「非屬健保給付規定項目之醫療費用收費標準表」（附件六）中規定之費用上下限。

（五）是以，所謂「收費標準」係針對醫療行為訂定其最低或最高之收費標準，僅處理醫療行為之費用問題，而並非限制醫療機構得否執行特定之醫療業務。

三、地方機關核定之收費標準

經查，我國各直轄市縣（市）政府之衛生局均核定有收費標準表，以下茲檢附臺北市（附件六）、高雄市（附件七）、臺東縣（附件八）之標準，另整理我國各直轄市縣（市）之收費標準之公告網址如附件九，供 大院參酌。

1 貳、醫療法第 22 條第 2 項規定（下稱系爭規定二）

2 一、系爭規定二之立法目的

3 （一）醫療法第 22 條規定歷經多次修正，經查醫療法於民國（下同）75
4 年制定時即有系爭規定二，斯時係訂定於第 18 條第 2 項，其內容
5 為「醫療機構不得違反收費標準，超額收費」。前揭規定之立法理
6 由為「**為促進醫德並配合前條規定，限定醫療機構不得超額收費，**
7 **並應依病人要求掣給收費明細表及收據；此外並應備置收費標準明**
8 **細表供病人查閱，以維病人權利。**」（參立法院第一屆第七十八會
9 期第六次會議議案關係文書第 75 卷 83 期 1985 號第 270 頁，附件
10 一）。

11 （二）後醫療法於 93 年全文修正，系爭規定二由舊法之第 18 條移列至第
12 21 條，並基於「一、本條為原條文第十八條移列。二、醫療機構收
13 取醫療費用，本即應開給載明收費項目及金額之收據，無待病人之
14 要求，爰酌修第一項。三、**第二項所稱超額收費，是否包括擅立收**
15 **費項目收費，易生爭議，爰予納入明定。**」之修法理由修正法條文
16 字為「醫療機構不得違反收費標準，超額或擅立收費項目收費。」
17 （即與現行法相同，參立法院公報第九十三卷第十九期院會紀錄第
18 158 頁至第 159 頁，附件二）。

19 （三）又參酌系爭規定於歷次立法及修法時立法委員之討論，即本書狀壹、
20 一、之內容及前揭李友吉委員及林更申委員之意見（參立法院公報
21 第七十五卷第六十二期委員會紀錄第 3 頁至第 4 頁，附件三），可
22 知訂定收費標準之目的在於避免醫療機構濫收醫療費用增加病人
23 負擔，及依照不同區域人民經濟條件設定合理醫療費用之功能。

24 （四）而系爭規定二於 93 年修法時，除原先禁止之超額收費外，尚新增
25 「不得擅立收費項目收費」之明文規定，衡酌其修法理由為「第二

項所稱超額收費，是否包括擅立收費項目收費，易生爭議，爰予納入明定」，可知此次修法除為將系爭規定二之規定細緻化，以符合法明確性原則之要求外，亦認為「擅立收費項目」之行為有增加病人負擔，且造成醫療費用不合理之可能，爰特別立法明文禁止之。

(五) 此外，旨揭條文亦具有於醫病資訊不對等之情形下，遏止醫療機構向病患收取不合規定之醫療費用，避免病患支付過多醫療費用，接受不必要甚至有危害身體健康之醫療項目（參原判決第 5 頁第 14 行至第 16 行、本件法規範憲法審查及裁判憲法審查聲請書第 17 頁第 23 行至第 25 行）。

二、系爭規定二涉及之基本權

(一) 系爭規定二係為保障我國人民之人性尊嚴

1. 按「國家應推行全民健康保險及國家應重視社會救助、福利服務、國民就業、社會保險及醫療保健等社會福利工作，對於社會救助和國民就業等救濟性支出應優先編列，乃憲法第一百五十五條、第一百五十七條暨憲法增修條文第十條第五項、第八項所明定之基本國策……而社會福利之事項，乃國家實現人民享有人性尊嚴之生活所應盡之照顧義務……」，此有司法院釋字第 550 號理由書可參（附件十）；次按「依憲法第 155 條、第 157 條、憲法增修條文第 10 條第 5 項及第 8 項規定，全民健保為國家應實施之強制性社會保險，乃國家實現人民享有人性尊嚴之生活所應盡之照顧義務，關係全體國民福祉至鉅（本院釋字第 524 號、第 533 號及第 550 號解釋參照）」，此為司法院釋字第 753 號理由書之見解（附件十一）；復按「為增進全體國民健康，辦理全民健康保險（以下稱本保險），以提供醫療服務，特制定本法。」，此有全民健康保險法第 1 條第 1 項明文規定。可知國家推行醫療保健之目的，係為了提供普惠之

1 醫療服務，以增進全體國民健康，足證讓人民得以合理費用接受醫
2 療為維護人性尊嚴所必要之事。

3 2. 次按「本席本於支持釋字第五六七號解釋之見解，認為人性尊嚴乃
4 憲法最高價值，既係指導憲法適用的客觀標準『人性尊嚴』，亦係
5 基於憲法整體規範及自由民主憲政秩序所導出、可單獨作為憲法上
6 請求權基礎之人民主觀權利『人性尊嚴條款』，任何國家公權力均
7 應予以尊重並加以保護，不容以任何形式侵犯之，屬於不得經由修
8 憲程序變更的憲法核心領域。」，此有彭鳳至大法官釋字第 588 號
9 解釋一部協同意見書及一部不同意見書可參（附件十二），可知人
10 性尊嚴於我國憲法中除具有主觀權利及客觀法秩序之功能外，更是
11 憲法之最高價值，國家公權力必須予以尊重並加以保護。

12 3. 查系爭規定二之立法目的，係為避免醫療機構濫收醫療費用增加病
13 人負擔，及依照不同區域人民經濟條件設定合理醫療費用，追根究
14 底係為確保人民得以合理且得負擔之費用享有醫療服務，此亦為實
15 踐人民享有人性尊嚴所必須，是以系爭規定二除涉及其他基本權利
16 之保障外，尚蘊含保障我國人民人性尊嚴之意旨。

17 （二）系爭規定二亦涉及我國人民之生存權保障

18 1. 按「人民之生存權、工作權及財產權，應予保障」，此有憲法第 15
19 條明文規定；次按「國家所採取保障人民生存與生活之扶助措施原
20 有多端，租稅優惠亦屬其中之一環。依系爭規定，納稅義務人就受
21 長期照護者所支付之醫藥費，一律以付與上開醫療院所為限，始得
22 列舉扣除，而對因受國家醫療資源分配使用及上開醫療院所分布情
23 形之侷限，而至上開醫療院所以外之其他合法醫療院所就醫所支付
24 之醫藥費，卻無法列舉扣除，將影響受長期照護者生存權受憲法平
25 等保障之意旨」，此有司法院釋字第 701 號解釋理由書參照（附件

十三），可知保障人民僅需支付適當程度之醫藥費，亦屬憲法第 15 條生存權之內涵。

2. 查系爭規定二之所以針對醫療費用進行上限之控管，即係為避免醫療機構訂定過高之醫療費，進而使需要醫療服務之我國人民無力負擔，最終可能導致其無法生存，是以系爭規定二亦係為保障人民生存權而定。

（三）系爭規定二係為保障我國人民之健康權

1. 按「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。」，此有憲法第 157 條明文規定；次按「人民之健康權，為憲法第 22 條所保障之基本權利（本院釋字第 753 號及第 767 號解釋參照）。憲法所保障之健康權，旨在保障人民生理及心理機能之完整性，不受任意侵害，且國家對人民身心健康亦負一定照顧義務。國家於涉及健康權之法律制度形成上，負有最低限度之保護義務，於形成相關法律制度時，應符合對相關人民健康權最低限度之保護要求。凡屬涉及健康權之事項，其相關法制設計不符健康權最低限度之保護要求者，即為憲法所不許。」，此有司法院釋字第 785 號理由書見解可參（附件十四），是以國家應對人民身心健康負有照顧義務，於形成相關法律制度時均應符合健康權之最低限度保護。

2. 查系爭規定二對醫療費用之控管，即係基於照顧人民身心健康之目的下，為使人民得支付合理費用以使用醫療資源，因而對醫療費用之訂定進行合理控管，此即為達成憲法保障人民健康權之誠命。

（四）系爭規定二為保障前揭基本權利，僅得以合理限制人民契約自由之方式為之：

1. 按「又契約自由為個人自主發展與實現自我之重要機制，並為私法自治之基礎，除依契約之具體內容受憲法各相關基本權利規定保障

1 外，亦屬憲法第 22 條所保障其他自由權利之一種。惟國家為維護正
2 當公益，尚非不得以法律對之為合理之限制（本院釋字第 576 號解
3 釋參照）」，此有司法院釋字第 802 號解釋理由書可參（附件十五），
4 可知倘國家對人民財產權為合理之限制，僅需基於維護正當公益之
5 目的，即沒有違反憲法對人民契約自由之保障。

6 2. 系爭規定二規定醫療機構不得違反收費標準，超額或擅立名目收費，
7 係規範醫療機構與病人締約之費用價額，固有限制醫療機構契約自
8 由之情，惟此揭限制係為維護更重要之公共利益，亦即我國人民之
9 人性尊嚴、健康權及生存權，以避免醫療行為之費用過鉅，進而使
10 我國人民無力負擔。

11 3. 是以，系爭規定二縱有限制醫療機構之契約自由，亦係為維護正當
12 且重要之公益，並未違反憲法對人民契約自由之保障。

13 （五）系爭規定二並未限制人民之工作權及職業自由

14 1. 按「憲法第 15 條規定人民之工作權應予保障，人民有從事工作、選
15 擇及執行職業之自由，是以凡人民作為謀生職業之正當工作，均應
16 受國家之保障，對於職業自由之限制，應具有正當之理由，並不得
17 逾越必要程度（司法院釋字第 462 號解釋及本庭 111 年憲判字第 12
18 號判決參照）。」，此有 112 年憲判字第 9 號憲法判決意旨可參（附
19 件十六），可知憲法保障人民之職業自由源於工作權，其內涵係保
20 障人民對從事、選擇及執行職業之自由。

21 2. 觀系爭規定二之文字及意旨，可知無論係規範「醫療機構不得違反
22 收費標準」、「醫療機構不得超額收費」及「醫療機構不得擅立收
23 費項目」，均係限制醫療機構決定費用之自由，實與醫療機構得否
24 從事特定之醫療行為無關。

3. 詳言之，系爭規定二僅係限制醫療機構於執行業務時，得收取之醫療費用數額，從未限制醫療機構得否從事醫療行為、得否選擇特定療程、或得否執行特定醫療技術等事，故系爭規定二顯無限制人民工作權與職業自由之情。

三、法院對於基本權衝突之審酌標準

1. 按「基本權利之間發生衝突時，也就是有兩種看起來對立的憲法要求（對不同基本權的實現要求）同時存在；此時，必然有一方之權利主張必須退讓，方能維持憲法價值秩序的內部和諧。由於憲法所揭示的各種基本權，並沒有特定權利必然優先於另外一種權利的抽象位階關係存在，故在發生基本權衝突的情形時，就必須而且也只能透過進一步的價值衡量，來探求超越憲法對個別基本權保護要求的整體價值秩序。就此，立法者應有「優先權限」（Vorrang）採取適當之規範與手段，於衡量特定社會行為態樣中相衝突權利的比重後，決定系爭情形中對立基本權利實現的先後……至於在個案適用法律時，行政或司法機關亦應具體衡量案件中法律欲保護的法益與相對的基本權限制，據以決定系爭法律的解釋適用，追求個案中相衝突之基本權的最適調和。」，此有司法院釋字第 509 號解釋蘇俊雄大法官協同意見書可參（附件十七），可知在法規範造成基本權衝突時，立法者應有優先決定所應採取手段之權限，而行政與司法機關在個案中，則應具體衡量所欲保護之法益與所限制之基本權，已決定法規範之解釋與適用。

2. 次按「又契約自由為個人自主發展與實現自我之重要機制，並為私法自治之基礎，除依契約之具體內容受憲法各相關基本權利規定保障外，亦屬憲法第 22 條所保障其他自由權利之一種。惟國家為維護正當公益，尚非不得以法律對之為合理之限制（本院釋字第 576 號解釋參照）」，此有司法院釋字第 802 號理由書可參（附件十五）；

「本席本於支持釋字第五六七號解釋之見解，認為人性尊嚴乃憲法最高價值，既係指導憲法適用的客觀標準『人性尊嚴』，亦係基於憲法整體規範及自由民主憲政秩序所導出、可單獨作為憲法上請求權基礎之人民主觀權利『人性尊嚴條款』，任何國家公權力均應予以尊重並加以保護，不容以任何形式侵犯之，屬於不得經由修憲程序變更的憲法核心領域。」，此有彭鳳至大法官釋字第 588 號解釋一部協同意見書及一部不同意見書可參（附件十二）；「國家於涉及健康權之法律制度形成上，負有最低限度之保護義務，於形成相關法律制度時，應符合對相關人民健康權最低限度之保護要求。凡屬涉及健康權之事項，其相關法制設計不符健康權最低限度之保護要求者，即為憲法所不許。」，此有司法院釋字第 785 號見解可參（附件十四）；「惟人民依社會保險相關法律享有之社會保險給付請求權，具有財產上價值，應受憲法第 15 條財產權之保障；如其內容涉及人民最低限度生存需求，則應兼受憲法第 15 條生存權之保障。對此等兼受生存權保障之社會保險給付請求權之限制，即應受較為嚴格之審查。」，司法院釋字第 766 號解釋理由書意旨可參（附件十八）。雖憲法保障之各該基本權均有其重要性，然參酌上開釋憲實務對於不同基本權之審查基準可知，各該基本權之內涵及受到憲法之保護程度仍有區別，如國家僅需為正當公益即得對契約自由進行限制，然法律對於生存權之限制，即需接受較嚴格之審查。

3. 查系爭規定二所為保護之公共利益為我國全體人民之人性尊嚴、健康權與生存權，基於上開目的，立法者決定採取限制醫療機構契約自由之手段，此時即生基本權之相互衝突。在系爭規定二立法之初，立法者並非忽視該規定對於醫療機構契約自由之限制，惟將上開限制與避免醫療機構濫收醫療費用增加病人負擔、依照不同區域人民經濟條件設定合理醫療費用以確保人民均得接受醫療照護、改善醫病資訊不對等之公共利益相衡量後，立法者最終決定採取系爭規定

1 二之手段，亦即要求醫療機構均不得違反收費標準，超額或擅立項
2 目收費，此即為立法者肯認，基於保障重大公共利益，而對醫療機
3 構契約自由進行合理限制之立法決定。

4 4. 而法院於審酌此揭基本權衝突時，應具體衡量案件中法律欲保護的
5 法益與相對的基本權限制，據以決定系爭法律的解釋適用，追求個
6 案中相衝突之基本權的最適調和，此為我國釋憲實務所揭示之原則
7 （附件十七）。因此於本案中，法院所需審酌者，即系爭規定二所
8 限制之醫療機構契約自由，與所欲保護之我國人民人性尊嚴、健康
9 權及生存權，倘有衝突時應如何取捨；易言之，以法益衡量之角度
10 衡量時，法院所需審酌者應為系爭規定二在限制醫療機構自由訂定
11 收費標準之自由，與所欲保障人民接受醫療照護、改善醫病資訊不
12 對等、依據各區域經濟條件設定合理醫療費用之公共利益互相衝突
13 時，究竟應如何折衝。

14 5. 承上，系爭規定二所涉之基本權，亦有重要程度之區別，觀釋憲實
15 務之見解可知，國家僅需為正當公益即得對契約自由進行限制，然
16 法律對於生存權之限制，即需接受較嚴格之審查，遑論當法律涉及
17 人民人性尊嚴之維護時與健康權之保障時，更應該以嚴格審查基準
18 審查。因此於契約自由與人性尊嚴、健康權及生存權間產生基本權
19 衝突時，基於系爭規定二所欲保護基本權利之重要性，其人民契約
20 自由之保障自應有所退讓。

21 6. 綜上，法系爭規定二縱有要求醫療機構必須依據直轄市、縣（市）
22 政府核定之收費標準，不得超額或擅立收費項目收費之規定有限制
23 醫療機構契約自由之情，惟該規定之立法目的係為保障更重要之公
24 共利益，是以法院於適用系爭規定二時，自應依據該規定之意旨，
25 為保障人民人性尊嚴、健康權及生存權之解釋，進而得出系爭規定
26 二並未違反憲法之結論。

1 四、 法院於本件已進行相關基本權衝突之審查，並得出系爭規定二合憲之
2 結論

3 1. 按「惟本於前揭說明，關於醫療費用收費金額與收費方式之核定規
4 定，固對於醫師之職業自由及人民契約自由造成限制，然此當係為
5 達成前揭立法目的之必要且有效手段，亦設有專業之醫事審議核定
6 之正當程序以為擔保，醫療機構亦非不能申請主管機關核定以反應
7 其成本或合理收費方式，尚難認有何違反比例原則、過度侵害醫師
8 職業自由或人民契約自由之情形。」此為有原判決第 8 頁第 24 行
9 至第 9 頁第 4 行所載，足見原判決已對本件所生之基本權衝突進行
10 權衡，並得出系爭規定二合憲之結論。

11 2. 惟查，前已論及系爭規定二並未涉及對醫師職業自由之限制，故本
12 件之基本權衝突中，應不需考量憲法對人民職業自由之保障，然縱
13 使原判決於基本權衝突之權衡時多加考量憲法對醫生職業自由之
14 保障，其仍得出系爭規定二合憲之結論，此即證明系爭規定二所欲
15 保障之公益（人民之人性尊嚴、健康權及生存權）至關重要；反面
16 觀之，倘原判決正確理解系爭規定二之規範要點，在基本權衝突時
17 不衡量職業自由，更可得出系爭規定二係為保障重大之公共利益，
18 而醫療機構契約自由應有所退讓，因而系爭規定二合於憲法規定之
19 結論。

20 參、 醫療法施行細則第 11 條第 3 項（下稱系爭規定三）

21 一、 系爭規定三之內涵

22 1. 查醫療法於 95 年修正時，為配合系爭規定二之修法及其修法理由
23 「三、第二項所稱超額收費，是否包括擅立收費項目收費，易生爭
24 議，爰予納入明定」，醫療法之主管機關即修訂醫療法施行細則第
25 11 條條文為「本法第二十二條第二項所定擅立收費項目收費，指收

1 取收費標準所列項目以外之費用，包括於人體試驗計畫執行期間，
2 向受試對象收取醫療費用及相關之追蹤診療費用」，後為提高規範
3 之明確性，衛生福利部再次於 99 年修訂本規定為「本法第二十二條
4 第二項所稱擅立收費項目收費，指收取未經依本法第二十一條規定
5 核定之費用」。

- 6 2. 承上，可知系爭規定三之意旨，在於解釋系爭規定一及系爭規定二
7 條文用字上未臻明確之處，且其將未經核定之費用視為擅立收費項
8 目，亦未逾越前揭規定之文意脈絡。

9 二、「醫療機構不得擅立項目收費」包含「業已核定收費標準之收費項目，
10 惟經醫病雙方合意分次實施同一目的之診療，予以收費優惠」。

- 11 1. 查「醫療機構不得擅立項目收費」之規範目的，係為了保障醫病資
12 訊不對等，避免病人接受不必要，甚至危害身體健康之醫療項目，
13 及依據各區域經濟條件設定合理醫療費用，讓人民均得已接受醫療，
14 進而滿足憲法保障人民人性尊嚴、健康權及生存權之誠命。

- 15 2. 次查，我國於健保制度實施後，固已大幅改善人民之健康，降低接
16 受醫療服務之門檻，然於 90 年代時，少數醫療機構為營利之要求，
17 擅以各類項目如轉床費、磨粉費、提前看診費為名目，作為自費項
18 目或預先收取病患費用，台灣醫療改革基金會於 99 年亦對此事召
19 開記者會，指謫前揭狀況（附件十九），表示預收治療費的情形導
20 致民眾在資訊不對等的情形下，往往需事先支付大筆醫療費用，卻
21 於事後時常發生醫療費用糾紛之爭議。

- 22 3. 因此，基於解決人民所遇醫病資訊不對等、擅立收費及預收費用之
23 浮濫問題，關係機關於 99 年邀請學界及醫界人士舉辦醫療行政及
24 法規研討會，並以衛署醫字第 0990211896 號函說明二「本署已多次
25 重申，醫療機構不得擅立名目收費，有關轉床費、磨粉費……預約

1 治療或檢查費、掛號加號費等項目，均屬擅立名目，醫療機構不得
2 向民眾收取上述之費用」（附件二十），認「預約治療費」屬醫療
3 法第 22 條第 2 項規定之「擅立名目收費」。

4 4. 後於 101 年，醫療機構以網路預約方式預收門診費用而生爭議時，
5 關係機關即以衛署醫字第 1010069959 號函說明三「爰此，醫療機構
6 應依所實際提供之服務內容收取費用，並據實開立收據，又「網路
7 掛號（預先收費）到醫療機構看診」之程序，易造成民眾就醫障礙
8 並衍生相關收費爭議，本案醫療機構以網路提供門診預約並預收費
9 用方式，應屬不可。」（附件二十一），本號函釋更清楚地揭示，
10 醫療機構應依實際提供之服務收取費用，縱使其所預收之費用為經
11 主管機關核定收費標準之項目（例如本函釋案例之門診），醫療機
12 構仍不應預先收取尚未進行醫療行為之費用，上開行為當屬「擅立
13 名目收費」，而為醫療法所不許。

14 5. 而在 104 年時，關係機關為處理醫療機構得否收取「時段保留費」
15 之事，即以衛部醫字第 1041661402 號函就醫療法第 22 條第 2 項規
16 定之「擅立名目收費」解釋，重申以上兩份函釋之見解，可知衛部
17 醫字第 1041661402 號函仍係基於醫病資訊不對等，為保障病人之
18 權利，而認「預約治療」、「預先收取費用」之行為，均為擅立名
19 目收費，因而違反醫療法第 22 條第 2 項規定。

20 6. 綜合上開函釋之見解，可知醫療法第 22 條第 2 項規定之規範重點
21 並非限制醫療機構執行特定醫療行為，而係收取費用之標準及方式，
22 以門診為例，此揭已經主管機關核定收費標準之行為，亦不應預先
23 收費，否則即屬醫療機構對尚未執行之醫療行為進行收費，而違反
24 醫療法第 22 條第 2 項規定。

25 7. 而「業已核定收費標準之收費項目，惟經醫病雙方合意分次實施同
26 一目的之診療，予以收費優惠」，本質上為醫療機構以進行多次治

療療程為名目，向病患預先收取多次醫療費用，易言之，病患於接受治療時，除需支付當次醫療費用外，尚須預先支付尚未接受之他次醫療服務費用。而縱認病患於接受初次治療時，其支付之多次醫療費用亦包涵初次之費用，且該醫療費用業經各地區主管機關核定，因而醫療機構收取初次醫療費用不該當擅立項目收費之情；然醫療機構預先收取「他次治療」費用之收費方式未經各地區主管機關核定，則預收「他次治療」費用之行為即屬前揭函釋所禁止之「預先收取費用」，該當擅立項目收費之情。

8. 此外，系爭規定一、系爭規定二、系爭規定三亦非無端限制醫療機構預收費用，此乃因預收費用可能導致諸多醫療爭議，首先基於醫病資訊不對等，病患極有可能基於行銷上之優惠，接受其所不需要之治療，進而損害其自身權利，例如其僅需接受三次治療即可痊癒，卻因醫療機構之優惠方案預先支付六次治療之費用；其次，倘病人於預先支付之醫療費用尚未用罄時即提早痊癒，則此時醫療機構所欲收之費用得否退費，亦容易產生醫療消費糾紛；此外，在病患提早痊癒之情形下，其即不再需要接受已預先支付之醫療行為，則此揭根本不需要存在之醫療行為，卻早已被醫療機構收取費用，醫療機構如要求病患對可能不需要存在之醫療行為預先支付費用，自然屬於「擅立收費項目」，因而違反系爭規定一、系爭規定二、系爭規定三。

9. 綜上，「醫療機構不得擅立項目收費」，顯然包含「業已核定收費標準之收費項目，惟經醫病雙方合意分次實施同一目的之診療，予以收費優惠」之情。

肆、系爭規定一、系爭規定二、系爭規定三之立法目的，均係基於醫病資訊不對等之情形下，確保人民得以合理費用接受醫療照護，實為保護重大公益，

1 基於上開目的對醫療機構之契約自由進行限制，實為不得已且最小侵害之
2 措施，當無任何違憲之情，望 大院明察：

- 3 1. 查系爭規定一、系爭規定二、系爭規定三之立法目的，均係基於醫
4 病資訊不對等之情形下，保護人民以合理費用就醫之權利，因此限
5 制醫療機構收費方式，並要求通過關係機關核定收費標準，以貼身
6 剪裁之方式限制醫療機構之契約自由，實為不得已但必要之舉；且
7 時至今日，醫療機構尚有諸多收費方式之自主空間，病患於不同醫
8 療機構就診時，雖為接受相同醫療服務，然所需支付之費用亦常有
9 極大差距，甚至無法明瞭此揭差距之原因，亦可證醫病資訊不對等
10 之情形於現今仍然存在；且基於醫療為具有高度知識性，門檻極高
11 之專業領域，此醫病資訊不對等之情形於未來恐繼續存在，基此亦
12 時有民眾向關係機關或各地衛生局就醫療機構之醫療費用提出申
13 訴，然關係機關基於保障醫療機構契約自由之考量，尚賦予醫療機
14 構較大空間以自由決定其營業模式，關係機關實以充分考量人民及
15 醫療機構之基本權，並以最小侵害之方式以求最大公益目的之實現。
- 16 2. 又系爭規定一、系爭規定二、系爭規定三最希望保障者，即是人民
17 以合理費用就醫之權利，我國於建立健保制度後，確實已極大程度
18 改善醫療環境，並持續擴大健保給付項目，期能實踐憲法課予國家
19 保護人民健康之誠命。惟基於現實及資源上之考量，尚有部分醫療
20 行為無法列入健保給付項目，而關係機關為最大程度保障人民之健
21 康權及生存權，仍確保人民得以合理費用接受此類雖未列入健保給
22 付，但對身心理健康有極大幫助之醫療行為。上情確有限制醫療機
23 構契約自由之情，惟考量醫療機構與人民兩者間經濟條件之落差，
24 甚至在極多情形下為醫療機構與身心障礙人士或低收入族群等弱
25 勢族群間之落差，關係機關僅得進行取捨，以最低程度限制醫療機
26 構之契約自由，以期能落實對社會正義及弱勢族群之保障。

1 3. 是以，系爭規定一、系爭規定二、系爭規定三對醫療機構契約自由
2 之限制，已屬貼身剪裁之最低限制，關係機關更是基於國家保障人
3 民人性尊嚴、生存權及健康權之義務，期能透過彌補醫病間資訊不
4 對等、設定合理醫療費用，進而保護社會弱勢族群之就醫權不受到
5 侵害。系爭規定一、系爭規定二、系爭規定三實為保障至關重要之
6 公共利益，而僅對醫療機構之契約自由進行合理限制，當無任何違
7 反憲法保障人民契約自由之情。

8 伍、關係機關奉 大院諭知，就相關事項為以上陳述，請 大院鑒核，為系爭
9 規定一、系爭規定二、系爭規定三合憲之判決，實感德便。

附件：委任狀

附屬文件之名稱

文件編號	文件名稱或內容	備註
附件一	立法院第一屆第七十八會期第六次會議議案關係文書第七十五卷八十三期 1985 號第 270 頁	
附件二	立法院公報第九十三卷第十九期院會紀錄第 158 頁	
附件三	立法院公報第七十五卷第六十二期委員會紀錄第 4 頁至第 6 頁	
附件四	醫療費用收費標準核定作業參考原則	
附件五	臺北市醫療機構醫療費用收費標準核定原則	
附件六	臺北市非屬健保給付規定項目之醫療費用收費標準表	
附件七	高雄市醫療機構收取醫療費用標準表	
附件八	臺東縣醫療機構收費標準表	
附件九	各直轄市縣（市）政府醫療費用收費標準	
附件十	司法院釋字第 550 號解釋	
附件十一	司法院釋字第 753 號解釋	
附件十二	彭鳳至大法官釋字第 588 號解釋一部協同意見書及一部不同意見書	
附件十三	司法院釋字第 701 號解釋	
附件十四	司法院釋字第 785 號解釋	
附件十五	司法院釋字第 802 號	
附件十六	112 年憲判字第 9 號憲法判決	
附件十七	司法院釋字第 509 號解釋蘇俊雄大法官協同意見書	
附件十八	司法院釋字第 766 號解釋	

附件十九	【就醫避雷區】當醫療院所要您先預付保證金 或預付全額療程費用時.....	
附件二十	衛署醫字第 0990211896 號函	
附件二十一	署醫字第 1010069959 號函	

此 致
憲法法庭 公鑒

具狀人：衛生福利部

代表人：薛瑞元

撰狀人：葉奇鑫律師

中 華 民 國 1 1 3 年 2 月 5 日