高雄高等行政法院判決

高等行政訴訟庭第二庭
114年度訴字第401號
115年6月2日辯論終結

原　　告　愛仁醫療社團法人愛仁醫院

代　表　人　鄭國琪

訴訟代理人　江仲齊　律師
被　　告　高雄市政府
代　表　人　陳其邁
訴訟代理人　林佳麗
　　林佳怡
　　沈南均

上列當事人間醫療法事件，原告不服衛生福利部中華民國114年8月29日衛部法字第1140015936號訴願決定，提起行政訴訟，本院判決如下：

主　文

一、原告之訴駁回。

二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面

按行政訴訟法第111條第1項、第3項第2款、第4款及第196條第2項分別規定：「（第1項）訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但經被告同意或行政法院認為適當者，不在此限。（第3項）有下列情形之一者，訴之變更或追加，應予准許：……二、訴訟標的之請求雖有變更，但其請求之基礎不變。……四、應提起確認訴訟，誤為提起撤銷訴訟。」「撤銷訴訟進行中，原處分已執行而無回復原狀可能

或已消滅者，於原告有即受確認判決之法律上利益時，行政法院得依聲請，確認該行政處分為違法。」查原告起訴時，其訴之聲明為：「訴願決定及原處分均撤銷。」嗣於民國115年3月18日本院準備程序中變更其訴之聲明為：「確認原處分違法。」經核原告上開訴之變更係因原處分之停業期間已執行完畢而無回復原狀可能，即有行政訴訟法第196條第2項規定之適用，且核其請求之基礎不變，無礙被告之防禦權，依前揭規定，應予准許。

貳、實體方面

一、事實概要：

㈠緣原告為愛仁醫療社團法人（下稱愛仁醫療法人）所設立之醫療機構，原告之醫院建物位於○○市○○區○○○路00號及00、00號（下稱系爭建物），因系爭建物僅有1座樓梯，未設有2個不同方位之安全門並各別連接安全梯，不符醫療機構設置標準第3條附表（一）醫院設置基準表五、「建築物之設計、構造與設備」（五）「安全設施」第4點：「各層樓至少設有二個不同方位之安全門，並有指示燈」之規定，違反醫療法第12條規定，前經被告分別以113年8月12日高市府衛醫字第11338854500號、113年11月6日高市府衛醫字第11342507800號、113年12月20日高市府衛醫字第11344442600號及114年2月21日高市府衛醫字第11431758000號行政裁處書，裁處愛仁醫療法人（下同）1萬元、2萬元、3萬元及5萬元罰鍰，並令其於文到30日內改善在案。

㈡嗣被告所屬衛生局（下稱衛生局）派員於114年4月7日至現場複查，系爭建物仍僅有1座樓梯，未見改善而設有2個不同方位之安全門並各別連接安全梯，且系爭建物49、51號內正進行病房整建工程，卻未一併整建、改善該安全梯問題，自113年8月12日被告裁處至今，仍未提供醫院各樓層應至少有2個不同方向安全門並各別連接安全梯之醫療空間改善計畫送予衛生局審查，未符醫療機構設置標準之規定。被告審認原告違反醫療法第12條第3項規定，屆期未改善，依醫療法

第102條第2項第2款規定，以114年6月2日高市府衛醫字第11436044901號行政裁處書（下稱原處分）處原告停業1個月（嗣已於114年11月3日至同年12月2日執行完畢），並應於文到14日內提出醫院停業計畫書。原告不服，提起訴願，經遭訴願決定駁回，遂提起本件行政訴訟。

二、原告起訴主張及聲明：

㈠主張要旨：

1. 原告醫院早於醫療法公布施行前之67年就已設立，並使用當時之建物至今，系爭建物原始設計僅有一座樓梯，直到101年間配合政府醫療機構永續經營之政策下，轉型為醫療法人，經改制前行政院衛生署（下稱衛生署，現已改制為衛生福利部）101年2月29日衛署醫字第1010205738號函文（下稱101年2月29日函）核准設立登記。原告轉型為法人醫院，僅負責營運團隊由私人轉為法人，其餘醫療設施等均無變動，此與私人醫院變更負責醫師之情況完全相同，得援引醫療機構設置標準附表（一）五、建築物之設計、構造與設備（五）安全設備之備註欄第1點（下稱系爭豁免條款）規定：「本法公布施行前已設立之醫院或該醫院變更負責醫師時，其當時已使用之建築物得免受左列3、4規定之限制」之適用。倘原告於101年轉型為法人醫院即屬新設立醫院，原告建物即不符合規定，衛福部自不應核准原告申請，然原告法人醫院既經核准，顯見原告應可適用系爭豁免條款，不受2座安全梯之規範限制。又原告屬醫療法公布施行前即已設立之醫療機構，其建物硬體結構所面臨補正困難之情形，與衛生署82年7月7日衛署醫字第8235318號函（下稱82年7月7日函）所欲兼顧之實情完全相符，自屬該函所欲保護之對象。

2. 衛生局於101年間受理原告申請法人醫院開業登記時，原告將系爭建物之平面圖及使用執照一併提供，被告已知悉該建物係採單一樓梯之格局，經實質審查後，核准開業登記。被告迄至原告開業後逾十餘年，始以不符消防安全規定為由對

原告發函勒令改善，顯違反信賴保護原則。且原告因響應政府政策轉型為法人醫院，反而喪失原本得享有系爭豁免條款之保障，使原告醫院相較於其他同屬醫療法施行前設立之醫院，就硬體結構困難，反受更不利之對待，顯與行政程序法第6條所揭示之平等原則相悖。又醫療機構設置標準關於安全梯之規定，早於75年即有此規範，其規範目的在於火災發生後供病患、家屬、醫護人員逃生避難之用，然75年當時之消防觀念時至今日是否仍適用，即有疑義。而安全梯之規定，不分醫院面積大小、樓層高低及建物新舊，一律要求須具備2座安全梯，此一齊頭式規定，違反比例原則。

㈡聲明：確認原處分違法。

三、被告答辯及聲明：

㈠答辯要旨：

1. 權利義務主體之「自然人」與「法人」並不相同。私立醫療機構由負責醫師申請改為醫療法人醫院，其主體已變更，屬新設立醫院，原任負責醫師申請歇業後，由醫療法人醫院申請設立及開業。倘如機構地址、規模及負責醫師均未改變，依衛生署101年2月15日衛署醫字第1010062538號函（下稱101年2月15日函），為免醫療機構於辦理相關行政作業期間，影響病人就醫權益，其現有之建築物可無須重新檢視其建築物使用執照用途。本件原告前身即原愛仁醫院於101年申請轉型為醫療法人醫院時，原愛仁醫院由負責醫師葉○○申請歇業，並由愛仁醫療法人申請設立原告醫院及開業，原告即為新設醫院，適用101年之醫療機構設置標準，而非適用「醫療法公布施行前已設立之醫院」規定。又原告以醫療法人醫院重新開業，屬新設立醫院，依上開函文，被告僅無須檢視其建築物使用執照用途，惟原告仍應符合醫療機構設置標準具備2座安全門之規定，以確保就醫民眾及醫院員工之生命安全。

2. 開業許可之核發，係行政機關就申請文件及相關事項所為之行政審查結果，其法律效果在於允許醫療機構開業，並不當

然表示該醫療機構於營運期間得免除持續符合醫療機構設置標準之義務。關於醫師、醫事人員及設備等事項，本質上均屬「持續性」之行政管制事項，縱醫療機構於開業審查時因審查疏漏或其他原因而取得開業許可，亦不當然使違反醫療法或醫療機構設置標準之客觀狀態因此合法化，否則與醫療法保障病人安全及維護公共衛生之立法目的不符。因醫院收治之對象為病人，與一般健康人有別，其安全設施應較一般建築物之要求高。安全梯為建築技術規則所明定，其逃生救援功能，不容抹滅，醫院各層樓應至少設有二個不同方位之安全門，各自連接安全梯。113年屏東安泰醫院大火造成就醫病患傷亡憾事，各界要求主管機關善盡監督管理權責，老舊建築物之公共安全設施攸關病人及醫事人員生命安全，實不容低估安全設備（如安全門、安全梯）之重要性。

㈡聲明：原告之訴駁回。

四、爭點：

原處分以系爭建物不符醫療機構設置標準，違反醫療法第12條第3項規定，且屆期未改善，依醫療法第102條第2項第2款規定，處原告停業1個月，是否有據？

五、本院之判斷：

㈠前提事實：

如事實概要欄所示之事實，有前揭裁處書（本院卷1第103至104、107至108、111至112、114至116頁）、衛生局114年4月7日稽查訪談紀錄暨建物各層樓平面圖及查核照片（本院卷1第81至100頁）、原處分（地行卷第21至23頁）、訴願決定（地行卷第27至36頁）等附卷可稽，應堪認定。

㈡應適用法令：

1.醫療法

⑴第12條第1、3項：「（第1項）醫療機構設有病房收治病人者為醫院，僅應門診者為診所；非以直接診治病人為目的而辦理醫療業務之機構為其他醫療機構。（第3項）醫療機構

之類別與各類醫療機構應設置之服務設施、人員及診療科別設置條件等之設置標準，由中央主管機關定之。」

⑵第56條第1項：「醫療機構應依其提供服務之性質，具備適當之醫療場所及安全設施。」

⑶第102條：「（第1項）有下列情形之一者，處新臺幣1萬元以上5萬元以下罰鍰，並令限期改善；屆期未改善者，按次連續處罰：二、違反中央主管機關依第12條第3項規定所定之設置標準。……（第2項）有下列情形之一，經依前項規定處罰並令限期改善；屆期未改善者，得處1個月以上1年以下停業處分：二、違反中央主管機關依第12條第3項規定所定之設置標準者。……」

⑷第116條：「本法所定之罰鍰、停業及廢止開業執照，除本法另有規定外，由直轄市、縣（市）主管機關處罰之。」

2.醫療機構設置標準

⑴第1條：「本標準依醫療法（以下簡稱本法）第12條第3項規定訂定之。」

⑵第3條：「醫院設置基準，規定如附表（一）。」其附表（一）醫院設置基準表：「五、建築物之設計、構造與設備：（五）安全設施：4.各層樓至少設有二個不同方位之安全門，並有指示燈。……備註：1.本法公布施行前已設立之醫院或該醫院變更負責醫師時，其當時已使用之建築物得免受左列3.、4.規定之限制。」

㈢得心證理由：

1.醫院建物設置安全門之法規依據：

⑴醫療法之立法目的係為促進醫療事業之健全發展，合理分布醫療資源，提高醫療品質，保障病人權益，增進國民健康之意旨（該法第1條規定參照）。依同法第12條、第56條第1項、第102條第1項第2款規定可知，該法係欲經由許可制、登記事項及設置標準之建立，並對違規者採取裁處、限期改善、停業等措施加以課責，俾確保各醫療機構設立及執行醫療業務期間皆能符合規定之要求。又醫療法於75年11月24日

公布施行，該法第11條第3項（現行法第12條第3項）授權中央主管機關訂定醫療機構之設置標準，衛生署依該條項之授權於76年9月16日發布施行醫療機構設置標準第3條附表（一）即「綜合醫院、醫院、專科醫院設置標準表」，其中四、建築物之設計、構造與設備（五）安全設備規定：「應符合建築法及其有關法規規定外，並應符合左列規定：1.各層樓至少設有二個不同方位之安全門，並有指示燈。」（臺灣省政府公報76年冬字第6期第2至9頁），其後歷經數次修正，惟上開附表所定「各層樓至少設有二個不同方位之安全門」之設置標準，並未變更，乃為醫療機構建築物設計安全設備之最低標準。

⑵又衛生署82年4月9日衛署醫字第8209632號函（本院卷2第48頁）釋有關「醫院病房之樓地板面積未超過100平方公尺者，是否仍須設置兩座以上直通樓梯」疑義乙案，其說明略以：「二、按醫院收治之對象病人，與一般健康人有別，其安全設施應較一般建築之要求為高。查醫療機構設置標準經已明定，醫院之安全設備除應符合建築法及其有關法規規定以外，各層樓並應至少設有二個不同方向之安全門。因此，醫院各層樓無論其樓地板面積大小，仍應依上開規定辦理。」復經衛生福利部110年12月8日衛署醫字第1101665191號函（本院卷1第101頁）釋說明：「四、上開規定所稱『方位』與行政院衛生署（本部前身）82年4月9日衛署醫字第8209632號函所述『方向』，雖有一字之差，實非本規定之重點，仍應回歸：考量醫院收治之對象為病人，與一般健康人有別，為利於醫院之病患及其人員緊急疏散所規範，爰各樓層應至少有2處安全門並各別連接『安全梯』。」足見前開函釋係醫療主管機關考量醫院設有病房收治病人，該收治對象與一般健康人不同，醫院之安全設備應嚴格規範，為病患及醫療人員緊急疏散之必要，醫院各層樓無論其樓地板面積大小，至少設有2處不同方位安全門（即逃生出口），旨在維護醫療（服務）品質及保障病人住院安置等醫療權益，而

就上開醫療機構設置標準第3條附表規定所為具體化、細節化之闡述，核與醫療法第1條立法意旨無違，被告辦理相關事項自得援用。

⑶原告雖主張：醫療機構設置標準早於75年即有關於安全梯之規定，時至今日是否仍適用，即有疑義，且要求須具備兩座安全梯，此一齊頭式規定，違反比例原則云云。惟查，醫療機構對於其建築物安全設施訂有「各層樓至少設有二個不同方位之安全門，並有指示燈」標準，其目的係為符合醫院醫療作業之需要，並防止醫院發生緊急災害而影響住院病人之安全，故其構造設備較一般建築物有特別要求，而安全門之目的於提供逃生路徑並保障救援動線之安全，倘醫院僅有一安全門，發生災難時，病患集中於一處逃生，恐堵塞妨礙逃生，另火警發生於唯一安全門逃生動線上，恐逃生無門，故醫院實有各層樓至少設有二個不同方位之安全門之必要，核無違反比例原則之情。原告此部分主張，並無可採。

2. 私立醫療機構與醫療法人之權利主體不同：

醫療法第4條規定：「本法所稱私立醫療機構，係指由醫師設立之醫療機構。」第18條第1項規定：「醫療機構應置負責醫師一人，對其機構醫療業務，負督導責任。私立醫療機構，並以其申請人為負責醫師。」依此可知，私立醫療機構係衛生主管機關為有效管理所轄之私人醫師執行醫療業務，依據醫療法之規定，要求負責醫師依法定程序申請核准登記而設立之醫療機構，其本身僅為行政管理之對象單位，其本身不具法人格，並無權利能力，亦非獨立之權利義務主體，於日常交易行為中，負責醫師固常以私立醫療機構之名義對外從事各項經濟活動，然法律效果仍歸屬於該負責醫師本人，故於同址由不同之負責醫師所申請設立之私立醫療機構（俗稱變更負責醫師），與原私立醫療機構即為不同之權利主體，屬醫療機構之新設立。考量私立醫療機構係由醫師個人設立，若該醫師無子女習醫，於其退休或死亡時，該醫療機構即有關閉危機。縱少數子女得以習醫繼承衣缽，亦多只

能維持家族式之管理，面臨諸多困境，難以永續經營，不利國內醫療事業之發展。為使私立醫療機構得以社團法人型態設立，藉以輔導轉型，改善經營體質，提升醫療服務水準，並對國內醫療體制產生積極正面效益，於93年4月28日增訂醫療法第5條第3項規定：「醫療社團法人係指以從事醫療事業辦理醫療機構為目的，經中央主管機關許可登記之社團法人」，此觀該條立法理由即明。於私立醫療機構，因其本身不具有法人資格，負責醫師須承擔經營風險及醫療糾紛賠償之無限責任，而成立醫療社團法人後，法律上賦予其法人格，醫師僅以其出資額（同法第48條第6款參照）負有限責任，且醫院盈餘依章程規定合理分配給社員（同法第49條第3項參照），並開放非醫事人員參與經營（同法第50條第1項參照），以達到管理制度化，有利於經驗傳承及永續發展，改善經營體質，確保醫療服務之適切提供，並提升醫療水準之目的。從而，私立醫療機構為負責醫師設立之醫療機構，以其負責醫師自然人為主體，醫療法人係以法人為主體，兩者分屬不同之權利主體，不因該新設之醫療法人援用原私立醫療機構之地址、設備而有異。

3.系爭建物應符合醫療機構設置標準有關安全門（梯）之規定：

⑴查系爭建物以非供公眾使用建築物之類別，於64年申請建照執照，於65年取得使用執照，其為地上4樓層之建物（1樓為店舖、2至4樓為住宅），其址原為愛仁醫院，於101年3月16日原愛仁醫院負責醫師葉○○申請歇業，同日原告以醫療法人醫院申請開業並取得開業許可登記，此有使用執照（本院卷2第167至169頁）、101年3月16日開業登記事項申請書及歇業申請書（本院卷2第153至156頁）附卷可稽。嗣因系爭建物僅設有1座樓梯，未設有2個不同方位之安全門並各別連接安全梯，不符醫療機構設置標準第3條附表（一）五、（五）安全設施第4點規定，前經被告審認違反醫療法第12條第3項規定，於113年8月12日、113年11月6日、113年12月

20日及114年2月21日分別裁處1萬元、2萬元、3萬元及5萬元罰鍰，並令其於文到30日內改善，嗣被告派員於114年4月7日至系爭建物複查，仍未改善等情，亦有前揭裁處書（本院卷1第103至104、107至108、111至112、114至116頁）、衛生局114年4月7日稽查訪談紀錄、建物各層樓平面圖及查核照片（本院卷1第81至100頁）存卷可佐，自堪信實。是原告為醫療法人所設立之醫院，違反醫療機構設置標準所定「各層樓均應至少設有2個不同方位之安全門並各別連接安全梯」之規定，逾期仍未改善，且系爭建物設計客觀上存有安全設施不足之事，攸關病人及醫療人員之人身安全，情節重大，被告依醫療法第102條第2項第2款規定，以原處分裁處原告停業1個月，於法尚無不合。

⑵原告雖主張：其早於醫療法公布施行前之67年就已設立，並使用系爭建物至今，101年間為配合政府醫療機構永續經營之政策，方轉型為醫療法人，僅其負責營運團隊由私人轉為法人，其餘均無變動，應有系爭豁免條款之適用，況原告因響應政府政策轉型為法人醫院，竟喪失原本得享有之豁免保障，有違平等原則云云。惟：

①醫療機構設置標準附表（一）五、（五）安全設施備第4點「各層樓至少設有二個不同方位之安全門，並有指示燈」其備註欄規定：「1.本法公布施行前已設立之醫院或該醫院變更負責醫師時，其當時已使用之建築物得免受左列3.、4.規定之限制。」足見系爭豁免條款之適用前提，須於「醫療法施行前已設立之醫院」，始得免受各層樓至少設有二個不同方位之安全門之限制。

②查愛仁醫療社團法人於101年2月6日申請設立登記，經衛生署101年2月29日函核准，並於101年3月16日申請設立原告醫院及開業登記，原愛仁醫院則於同日由負責醫師葉○○申請歇業等情，此觀醫療法人設立登記表（本院卷2第33至35頁）、衛生署101年2月29日函（本院卷2第165頁）、醫療社團法人登記證書（本院卷2第166頁）、原告開業登記事項申

請書（本院卷2第153頁）及原愛仁醫院歇業申請書（本院卷2第155至156頁）附卷可稽，足見原告醫院係於101年3月16日經核准設立及開業登記，為「新設立」之醫療法人醫院，非屬75年11月24日醫療法施行前已設立之醫療機構甚明。又原告為醫療法人醫院，原愛仁醫院則係由葉○○擔任負責醫師之私立醫療機構，兩者為不同之權利主體，不因原告援用原愛仁醫院之地址、設備而有異；況依原告所提原愛仁醫院101年間歇業時負責醫師葉○○之醫師證書、開（執）業登記動態戳章（本院卷2第178至180頁）等資料，僅可得知葉○○醫師前於74年至83年間先後於臺北縣、宜蘭縣開（執）業，迄至83年11月15日始至高雄市為開（執）業，原告復未提出原愛仁醫院究係於何時開業設立登記或其他資料可資佐憑，故該醫院尚難認屬醫療法公布施行（75年11月24日）前已成立之醫療機構。是原告主張其早於醫療法公布施行前之67年就已設立云云，顯與事實不符，自無可採。

⑶原告又主張：其屬醫療法施行前已設立之醫療機構，有建物硬體結構所面臨補正困難之情形，與行政院衛生署82年7月7日函所欲兼顧之實情完全相符，應為該函之保護對象云云。然不論原告或原愛仁醫院均非屬醫療法公布施行前已成立之醫療機構，業經本院詳述如前，自無其所舉衛生署82年7月7日函之適用；況衛生署82年7月7日函（地行卷第39頁）釋作成時，係因法無明文規定【註：依該函釋時法規即78年10月9日修正公布醫療機構設置標準附表（一）四、（五）安全設備：「5.各層樓至少設有二個不同方位之安全門，並有指示燈。」其備註欄：「醫療法公布施行前已設立之醫療機構，其當時已使用之建築物得免受標準4～5規定之限制。」（臺灣省政府公報78年冬字第18期第2至13頁，本院卷2第222頁），尚無現行法（101年4月9日修正後）備註欄：「醫療法公布施行前已設立之醫院『或該醫院變更負責醫師時』，其當時已使用之建築物得免受左列3、4規定之限制。」之規定（行政院公報第18卷第65期第12093至12128頁，本院卷2

第246頁）】，本於例外從嚴之法律解釋原則，該函釋略以：「……二、依醫療法第13條及第24條規定，私立醫療機構，係以負責醫師為申請人申請設立，其申請主體變更，即屬醫療機構之新設立。因此，由醫師設立之私立醫療機構，於同址由另位醫師重新申請設立者，應由原任負責醫師申請歇業，註銷原領開業執照及所屬醫事人員執業執照。新任負責醫師應符合法定資格，其人員及設施，並經審查及重新履勘符合醫療機構設置標準，始得核准開業，重新核發開業執照及所屬人員執業執照。三、惟為兼顧實情，由醫師設立之私立醫院，於同址由另位醫師重新設立者（俗稱變更負責醫師），得從寬免依醫療法第12條規定踐行衛生主管機關許可之程序，並免繳驗建築物平面簡圖及使用執照等。至該院之醫療服務設施及建築物之設計、構造與設備等部分，若醫院之建築物係於醫療法公布施行前所興建，因涉及硬體結構，補正較屬困難，得從寬比照醫療法公布施行前已設立之醫療機構，『依醫療機構設置標準』規定辦理。」等語，足見私立醫療機構變更負責醫師時，即屬醫療機構之「新設立」，固可免依醫療法第12條規定踐行主管機關許可之程序，並免繳驗建築物平面簡圖及使用執照等，惟仍應依法檢具申請書及相關資料文件向主管機關申請開業登記許可，並符合醫療機構設置標準，須經由主管機關審查及重新履勘符合醫療機構設置標準，始得核准開業。是原告主張依上開82年7月7日函規定，系爭建物應排除醫療機構設置標準之適用云云，顯屬誤解，洵不足採。

⑷原告另主張：原告於101年轉為醫療法人醫院時，業經被告衛生局審查同意並核准開業登記，並發給開業執照，應有信賴保護原則之適用云云。然按醫療法第15條規定：「（第1項）醫療機構之開業，應向所在地直轄市、縣（市）主管機關申請核准登記，經發給開業執照，始得為之；其登記事項如有變更，應於事實發生之日起30日內辦理變更登記。（第2項）前項開業申請，其申請人之資格、申請程序、應檢具

文件及其他應遵行之事項，由中央主管機關定之。」第26條規定：「醫療機構應依法令規定或依主管機關之通知，提出報告，並接受主管機關對其人員配置、設備、醫療收費、醫療作業、衛生安全、診療紀錄等之檢查及資料蒐集。」第28條後段規定：「直轄市、縣（市）主管機關對轄區內醫療機構業務，應定期實施督導考核。」依上可知，醫療機構開業許可之核發，固係直轄市主管機關就醫療機構申請開業所為核准之審查結果，然並不免除該醫療機構於營運期間就其人員、設備、醫療服務等應持續符合醫療法及醫療機構設置標準相關規定之義務。換言之，如醫療機構於客觀上未符合醫療法第12條第3項授權訂定之醫療機構設置標準，縱醫療機構於開業審查時因審查疏漏或其他原因而取得開業許可，此除涉及該違法開業許可是否應依行政程序法第117條規定予以撤銷外，且因該違反醫療機構設置標準之違法狀態仍持續存在，主管機關於其營運期間既得持續予以督導、查核，自得依醫療法第102條第1項第2款規定命其限期改善並予裁罰。況且，前揭醫療機構設置標準第3條附表（一）五、（五）安全設施第4點「各層樓至少設有二個不同方位之安全門，並有指示燈。」之規定，自其訂定以來始終相同而未修正，業如前述，原告當能知悉其為醫療法人新設立之醫院，其醫院之建築物設計安全設施應符合規定，且依醫療法第12條第3項、第56條第1項、第102條第2項第2款及第26條、第28條後段規定可知，原告於設立醫療機構並持續提供醫療服務之期間，其系爭建物均應符合規定，故縱使衛生局於101年間開業審查時因疏失而核發原告開業登記，此僅涉及該違法開業許可處分是否應予撤銷，實無礙原告之系爭建物應符合醫療機構設置標準之認定，自無信賴基礎可言。是原告主張其應受信賴保護云云，尚難憑採。

六、綜上所述，原處分並無違誤，訴願決定予以維持，亦無不合。原告訴請撤銷為無理由，應予駁回。又本件為判決基礎之事證已經明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提訴訟資料均

經本院斟酌後，認與判決結果不生影響，自無一一論述之必要。

七、結論：原告之訴無理由。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　6　　月　　23　　日

審判長法官　黃　堯　讚

法官　曾　宏　揚

法官　林　韋　岑

以上正本係照原本作成。

一、如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書（均須按他造人數附繕本）。未表明上訴理由者，逕以裁定駁回。

二、上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書。（行政訴訟法第49條之1第1項）

三、但符合下列情形者，得例外不委任律師為訴訟代理人。（同條第3項、第4項）

得不委任律師為訴訟代理人之情形	所需要件
(一)符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人。	1.當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備法官、檢察官、律師資格或為教育部審定合格之大學或獨立學院公法學教授、副教授。 2.稅務行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備會計師資格。 3.專利行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人。
(二)非律師具有右列情形之一，經本	1.當事人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格者。

案之行政法院認為適當者，亦得為訴訟代理人。	2.稅務行政事件，具備會計師資格。 3.專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人。 4.當事人為公法人、中央或地方機關、公法上之非法人團體時，其所屬專任人員辦理法制、法務、訴願業務或與訴訟事件相關業務。
是否符合（一）、（二）之情形，而得為強制律師代理之例外，當事人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出（二）所示關係之釋明文書影本及委任書。	

中　　華　　民　　國　　115　　年　　6　　月　　23　　日

書記官　鄭　郁　萱