

# 最 高 行 政 法 院 判 決

113年度上字第355號

上 訴 人

即被上訴人

(原審原告) 孫麗珍即人和藥局

訴訟代理人 林石猛 律師

張宗琦 律師

被 上 訴 人

即 上 訴 人

(原審被告) 衛生福利部中央健康保險署

代 表 人 石崇良

訴訟代理人 吳榮昌 律師

上列當事人間全民健康保險事件，上訴人對於中華民國113年4月26日臺北高等行政法院111年度訴更一字第88號判決，提起上訴，本院判決如下：

## 主 文

一、原判決關於命上訴人衛生福利部中央健康保險署給付之金額，超過新臺幣柒佰柒拾貳萬捌仟陸佰貳拾伍元暨該部分之利息均廢棄。

二、廢棄部分，上訴人孫麗珍即人和藥局於第一審之訴駁回。

三、上訴人衛生福利部中央健康保險署其餘上訴駁回。

四、上訴人孫麗珍即人和藥局上訴駁回。

五、上訴審訴訟費用由兩造各自負擔。

## 理 由

### 一、事實概要

緣上訴人即被上訴人孫麗珍即人和藥局（下稱上訴人人和藥局）先後於民國103年1月17日及106年5月25日與被上訴人即上訴人衛生福利部中央健康保險署（下稱上訴人健保署）簽訂「全民健康保險特約醫事服務機構合約（特約藥局適用）」（合約有效期間分別自103年1月6日起至106年1月5日止及自106年1月6日起至109年1月5日止，下稱系爭特約），

01 辦理全民健康保險醫療服務業務。上訴人人和藥局於合約期  
02 間內參與法務部矯正署高雄監獄105年高雄地區矯正機關健  
03 保藥品調劑特約藥局聯合遴選、法務部矯正署屏東監獄及法  
04 務部矯正署屏東看守所健保藥品調劑特約藥局遴選得標，履  
05 約期限自105年1月1日起至107年12月31日止。嗣經上訴人健  
06 保署查得上訴人人和藥局於105年10月至107年9月間，有由  
07 非藥事人員交付藥品予高雄及屏東地區矯正機關之情事，不  
08 符藥事法第37條及藥品優良調劑作業準則（下稱藥品調劑準  
09 則）第3條規定，乃依系爭特約第17條第1項第7款規定，以1  
10 08年8月16日健保高字第1086161006號函（下稱原核定）核  
11 定追扣上訴人人和藥局上開期間藥事服務費金額計15,313,1  
12 18點及藥事服務費加2成費用新臺幣（下同）3,042,158元，  
13 將逕自上訴人健保署應核付之醫療費用中扣除，並依全民健  
14 康保險醫事服務機構特約及管理辦法第35條第4款規定，請  
15 上訴人人和藥局即期改善。上訴人人和藥局不服原核定有關  
16 追扣核定部分，申請複核，經上訴人健保署以108年10月2日  
17 健保高字第1086161326號函（下稱複核決定）維持原核定之  
18 追扣。上訴人人和藥局遂向衛生福利部（下稱衛福部）申請  
19 審議，上訴人健保署則於審議期間之109年2月13日以健保高  
20 字第1096129215號函（下稱109年2月13日函）更正為追扣期  
21 間106年8月17日至107年9月21日之藥事服務費金額計9,670,  
22 650點及藥事服務費加2成費用1,922,288元予以核扣。嗣經  
23 衛福部109年4月13日衛部爭字第1083406697號爭議審定（下  
24 稱爭議審定）：原核定關於追扣藥事服務費5,642,468點及  
25 藥事服務費加成2成費用1,119,870元部分申請審議不受理；  
26 其餘申請審議駁回。上訴人人和藥局仍不服，遂向高雄高等  
27 行政法院提起本件訴訟，經該院認無管轄權而以109年度訴  
28 字第184號裁定移送於原審法院，上訴人人和藥局乃向原審  
29 法院聲明請求判決：(一)爭議審定及原處分（含複核決定）除  
30 爭議審定不受理部分外，均撤銷。(二)上訴人健保署應給付上  
31 訴人人和藥局藥事服務費9,670,650點及1,922,288元。經原

01 審法院前以109年度訴字第1282號判決駁回，上訴人人和藥  
02 局對該判決駁回其第2項請求之結果不服，提起上訴（經以  
03 不合法為由駁回其第1項聲明部分，未據上訴，已告確  
04 定），經本院以110年度上字第338號判決（下稱發回判決）  
05 廢棄發回更審。嗣上訴人人和藥局於112年2月14日變更聲明  
06 為：上訴人健保署應給付上訴人人和藥局9,658,808元，及  
07 自109年1月13日起至清償日止，按年息5%計算之利息。原  
08 審法院准許後，判命上訴人健保署應給付上訴人人和藥局7,  
09 736,520元，及自109年1月13日起至清償日止，按年息5%計  
10 算之利息，並駁回上訴人人和藥局其餘之訴。兩造各自對敗  
11 訴部分不服，遂分別提起本件上訴。

12 二、上訴人人和藥局起訴之主張及上訴人健保署於原審之答辯，  
13 均引用原判決所載。

14 三、原審斟酌全辯論意旨及調查證據之結果，判命上訴人健保署  
15 給付上訴人人和藥局7,736,520元及法定遲延利息，並駁回  
16 上訴人人和藥局其餘之訴，係以：

17 (一)綜合關於藥師之規範〔藥師法第19條、111年7月20日修正發  
18 布前藥品調劑準則（下同）第3條、第22條、藥學倫理規範  
19 第8條〕可知，特別強調藥師依醫師處分箋調劑藥物及對病  
20 患交付藥物時之核對義務及告知義務（用藥指導）。藥師於  
21 執行業務時至少應依上述規定踐行其調劑行為，方符專業之  
22 要求，以確保病患用藥之安全。而上開規定事項亦為藥師之  
23 專業核心事項，如有違反藥學倫理規範者，尚得作為藥師法  
24 第21條第6款移付懲戒之事由。是故，從藥師執業義務及倫  
25 理之角度審視藥品調劑準則所規定之藥品調劑程序，自受理  
26 處方箋至病患取得藥品間，所為之處方確認、處方登錄、用  
27 藥適當性評估、藥品調配或調製、再次核對、確認取藥者交  
28 付藥品、用藥指導等相關之行為，均應由藥師親自為之，於  
29 法、於理均無將之委由他人執行之可能。又全民健康保險保  
30 險對象收容於矯正機關者就醫管理辦法及全民健康保險提供  
31 保險對象收容於矯正機關者醫療服務計畫（下稱收容醫療服

01 務計畫)關於藥事人員為受收容人調劑藥品之特別程序，不  
02 僅無違藥事法及授權訂定之藥品調劑準則，並達到提供受收  
03 容人全民健康保險(下稱健保)保障之目的。而依系爭特約  
04 第1條、第2條已將上訴人人和藥局應依全民健康保險法(下  
05 稱健保法)及相關法令、遵守執業倫理規範履約之要求，納  
06 入契約中，上訴人人和藥局為高屏等地監所受收容人提供藥  
07 品調劑服務，自應遵循辦理履約事項，乃其未依約由藥事人  
08 員完成藥品調劑程序之確認取藥者交付藥品及用藥指導等作  
09 為(藥品調劑準則第3條參照)，又自承其無不能辦理之情  
10 事，已為前審所認定，則其所為藥品調劑之給付即有不完全  
11 之情事。

12 (二)上訴人健保署因上訴人人和藥局不完全給付所得追扣之藥事  
13 服務費範圍：

14 1.上訴人人和藥局於事實概要欄所載期間，有由非藥事人員  
15 在監所交付藥品且未為用藥指導之情，業如前述，其不完  
16 全給付且屬可歸責於上訴人人和藥局之事由，故上訴人健  
17 保署依系爭特約第17條第1項第7款約定，追扣該期間內之  
18 藥事服務費，自屬有據。然上訴人人和藥局於受理受收容  
19 人處方箋後，已進行處方確認、登錄、用藥適當性評估、  
20 調配或調製藥品等行為，藥品亦確實交付受收容人等情，  
21 均屬事實，上訴人健保署以上訴人人和藥局由非藥事人員  
22 交付藥品、復未為用藥指導，全額追扣藥事服務費，乃全  
23 然抹煞上訴人人和藥局於藥品調劑過程之其他專業服務，  
24 顯屬過度且不符比例原則，應以上訴人人和藥局未履行藥  
25 品調劑程序之部分行為(即由非藥事人員交付藥品、未為  
26 用藥指導)占其依系爭特約應為給付義務之比例，計算上  
27 訴人健保署所得拒絕(及追扣)之對價。

28 2.系爭特約第17條第1項雖列舉應予追扣藥事費用之情形，  
29 文義卻難判斷「應予追扣」之「乙方申請之藥事費用」是  
30 否即指已核付之藥事費用全額。系爭特約第17條第1項針  
31 對不完全給付情形之法律效果既非明確，於個案即須參酌

01 民法第227條第1項規定以資衡酌；又此等附隨於藥品交付  
02 之作為義務，於藥品實際交付後再予補正之實益不大，上  
03 訴人人和藥局就系爭特約之不完全給付，應依給付不能之  
04 規定發生法律效果。再按民法第226條規定，上訴人人和  
05 藥局就其未依系爭特約所為給付部分，應負損害賠償責  
06 任。又審諸系爭特約第17條第1項「應予追扣」之「乙方  
07 申請之藥事費用」文義既然不明，已難認係損害賠償或違  
08 約懲罰金額之預定，自非屬賠償性違約金或懲罰性違約  
09 金。其次，該條項係在該特約「參、費用之申報及付款」  
10 章節，而非「肆、違約處理」章節內，體系上似應認該第  
11 17條為兩造關於費用申報與付款之權利義務約定，而非違  
12 約時之法律效果。另參酌系爭特約於本件發生後之110年1  
13 2月27日業據上訴人健保署公告修正，系爭之「其他應可  
14 歸責於乙方之事由者」約定，由修正前之第17條第1項第7  
15 款移列為同條項第10款，該條第3項且增訂「第1項應追扣  
16 藥事費用範圍如附表。」約定，再依該附表關於第10款規  
17 定追扣範圍為「不符部分之費用」，可見上訴人健保署依  
18 據修正後特約第17條第1項第10款約定追扣藥事費用時，  
19 應先審核認定不符特約規定之部分再據以追扣，該特約修  
20 正雖在本件追扣之後，應仍得作為判斷（修正前）系爭特  
21 約第17條性質之法理依據。末衡之違約金若有過高情形，  
22 須待債務人提起訴訟後，由法院依據民法第251條、第252  
23 條規定酌減，相對於由債權人（即上訴人健保署）依據不  
24 完全給付情節審核後逕為部分或全部追扣，後者應較減省  
25 兩造勞費及訟累。基於前述各節，遂不採取系爭特約第17  
26 條第1項屬違約金條款之見解。

- 27 3. 至得追扣比例為何，涉及藥事人員調劑及相關作為之量  
28 化，審酌全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第一  
29 章第六節《調劑》通則二規定「藥事服務費之成本，包含  
30 處方確認、處方查核、藥品調配、核對及交付藥品、用藥  
31 指導、藥歷管理及藥品耗損、包裝、倉儲、管理等費

01 用」，其所列舉健保藥事服務費之成本計算項目，應可作  
02 為審核上訴人人和藥局藥事服務費之參考。綜觀上開各成  
03 本費用項目，約可以調劑行為為中心，區分為調劑前（處  
04 方確認、處方查核）、調劑與給藥（藥品調配、核對及交  
05 付藥品、用藥指導）及其他（藥歷管理與藥品耗損、包  
06 裝、倉儲、管理）等範疇，對照上訴人人和藥局所未完全  
07 履行者，乃交付藥品及用藥指導行為，屬上述調劑與給藥  
08 範疇，因認上訴人人和藥局未依系爭特約第17條第1項第7  
09 款約定完全給付，上訴人健保署所得追扣之藥事服務費為  
10 1/3。再者，兩造就追扣期間106年8月17日至107年9月21  
11 日、追扣點數9,670,650點，及點值以1元折算等情均不爭  
12 執，以此計算上訴人人和藥局所得請求之藥事服務費應為  
13 7,736,520元〔=9,670,650點×1元/點×(1-1/3)×(1+2  
14 0%)〕。

- 15 4.上訴人人和藥局以藥品調劑準則第3條、第6條規定為據，  
16 主張藥事人員自受理處方箋至病患取得藥品間可細分為10  
17 項動作，包括①處方確認、②處方登錄、③用藥適當性評  
18 估、④選取正確藥品、⑤計數正確數量、⑥書寫藥袋或貼  
19 標籤、⑦包裝、⑧再次核對、⑨確認取藥者交付藥品、⑩  
20 用藥指導等，並以其業已完成其中8項，縱最後2項動作未  
21 踐行，上訴人健保署僅得追扣2/10等情，固非無據。然上  
22 訴人人和藥局所主張上述10個項目，乃依時序將調劑流程  
23 分解動作，各該項目僅係調劑不同階段之作為，似難賦予  
24 相同價值比重；且上訴人人和藥局之分類忽略了調劑行為  
25 之外，但仍屬藥事服務之藥歷管理、藥品耗損、倉儲管理  
26 等成本項目，遂不採取。又上訴人人和藥局以藥事服務費  
27 加計2成部分，乃專為藥局針對受收容人額外製作「餐  
28 包」之補貼，不應追扣云云。上訴人人和藥局係依收容醫  
29 療服務計畫，參與法務部矯正署高雄、屏東地區矯正機關  
30 藥品調劑特約藥局遴選得標之藥局，而依收容醫療服務計  
31 畫第12點《醫療費用申報、支付及審查原則》(三)《給付項

01 目及支付標準》1.《論量計酬》規定：「矯正機關內門診  
02 服務人次不列入門診合理量計算，且門診診察費按申報點  
03 數加計1成支付、門診藥事服務費加計2成支付；惟矯正機  
04 關內設置之特約醫療院所門診診察費不加成支付。前述門  
05 診診察費與藥事服務費加成部分，由保險人於點值結算時  
06 加計後支付。」上訴人健保署訴訟代理人於審理時亦稱：  
07 「因為針對受刑人給藥方式的不同，需要特別製作『餐  
08 包』之方式為包裝，可能會有額外的成本項目，為鼓勵特  
09 約醫事服務機構參與此計畫，所以有此加計2成的規定」  
10 等語，該加計2成之藥事服務費係提供藥局參與矯正機關  
11 健保醫療服務之誘因，應無疑義。然前揭門診藥事服務費  
12 係「按申報點數加計」支付，收容醫療服務計畫規定甚  
13 明，上訴人人和藥局所得請求支付之藥事服務費加計2成  
14 部分，自亦須以合於支付標準之點數加計。而上訴人人和  
15 藥局所主張不得追扣之加計2成部分1,922,288元，乃上訴  
16 人健保署於申復程序中，依據當時審核結果應追扣9,670,  
17 650點計算而得，此觀諸上訴人健保署109年2月13日函可  
18 知，審核後上訴人健保署得追扣之點數既然減少（如上  
19 述），加計2成部分自然相應減少。上訴人人和藥局主張  
20 上訴人健保署須將1,922,288元返還，並無理由。

21 5.末按系爭特約第10條第4項約定，上訴人健保署僅得於1/3  
22 範圍內追扣抵銷，業如前述，其餘不得追扣抵銷2/3部  
23 分，則自上揭應核付期日起應付遲延利息。上訴人人和藥  
24 局以該期間藥事服務費係分期核付，且各期點數、費用不  
25 一，故以最後一筆申報日期計算，請求於上訴人健保署依  
26 約應核付之日（即上訴人人和藥局申報日期加計60日）翌  
27 日即109年1月13日，依年息5%之法定利率計算遲延利  
28 息，自屬有據等語。

29 四、本院按：

30 (一)健保法之制定，係為增進全體國民健康，由上訴人健保署為  
31 保險人辦理保險業務，為被保險人及其眷屬（以上為保險對

01 象) 在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，給與  
02 醫療服務保險給付，健保法第1條、第2條第1款、第7條參  
03 照。一般醫事服務機構得向上訴人健保署申請同意簽訂特約  
04 為保險醫事服務機構，於保險對象發生保險事故時，依專長  
05 及設備提供適當醫療服務或協助其轉診，同法第66條第1項  
06 前段、第70條亦有明文。準此，健保法所建構之法律關係，  
07 呈現①上訴人健保署與被保險人之保險契約關係；②被保險  
08 人與保險醫事服務機構之醫事（包含藥事）服務關係；③上  
09 訴人健保署與特約醫事服務機構之特約關係，此一特約依照  
10 司法院釋字第533號解釋意旨，屬於行政契約。從而，以上3  
11 種法律關係之性質均屬債之關係。基於債之相對性，各該法  
12 律關係之權利義務存在於訂約當事人之間。於本件，上訴人  
13 人和藥局與持處方箋請求其調劑之受收容人，成立藥事服務  
14 關係，上訴人人和藥局即應本於藥理專業善盡其注意義務提  
15 供服務。兩造間則應依系爭特約約定其權利義務，系爭特約第  
16 貳部分約定，上訴人人和藥局之主要辦理事項為，為上訴人  
17 健保署之保險對象調劑藥品之義務；第參部分約定，上訴人  
18 人和藥局申報保險藥事費用及上訴人健保署之給付義務，兩  
19 造間互負義務，其屬行政程序法第137條第1項所規定之雙務  
20 契約，依同條項第3款規定，兩造間之給付應相當。

21 (二)按醫療主要行為分為「醫事行為」與「藥事行為」2種，就  
22 施予病患藥物階段而言，醫師診療具有處方權，而藥師具有  
23 調劑權，藥事法第37條第1項前段規定：「藥品之調劑，非  
24 依一定作業程序，不得為之。」第2項並明定：「前項調劑  
25 應由藥師為之。但不含麻醉藥品者，得由藥劑生為之。」並  
26 基於同條第1項後段之授權訂立藥品調劑準則，作為藥師或  
27 藥劑生調劑藥品時應遵守之作業程序。相對於此，醫療責任  
28 亦可分為醫事責任及藥事責任，藥師法第三章規定藥師之  
29 「業務及責任」，就藥師調劑之相關責任，有藥師法第16條  
30 規定：「藥師受理處方，應注意處方上年、月、日、病人姓  
31 名、性別、年齡、藥名、劑量、用法、醫師署名或蓋章等

01 項；如有可疑之點，應詢明原處方醫師確認後方得調劑。」  
02 第19條規定：「藥師交付藥劑時，應於容器或包裝上記明下  
03 列各項：一、病人姓名、性別。二、藥品名稱、劑量、數  
04 量、用法。三、作用或適應症。四、警語或副作用。五、藥  
05 局地點、名稱及調劑者姓名。六、調劑年、月、日。」其原  
06 規定「藥師於藥劑之容器包裝上，應記明下列各項…」於10  
07 0年1月26日始修正為「藥師『交付藥劑』時，應於容器或包  
08 裝上記明下列各項：…」修法理由載明「為求法律用語之明  
09 確性，明訂用語為『交付藥劑時』，以資明確」，可知修法  
10 有意強調藥師「交付藥劑」之必要性。藥品調劑準則（按11  
11 1年7月20日甫修訂全文，訂於1年後施行，以下為系爭特約  
12 有效期間之舊法）第2條規定：「本準則所稱藥事人員，係  
13 指依法執業之藥師及藥劑生。」第3條規定：「本準則所稱  
14 調劑，係指藥事人員自受理處方箋至病患取得藥品間，所為  
15 之處方確認、處方登錄、用藥適當性評估、藥品調配或調  
16 製、再次核對、確認取藥者交付藥品、用藥指導等相關之行  
17 為。」第22條尚規定：「藥事人員於交付藥品時，應再次核  
18 對標籤內容、藥品種類、數量與處方指示是否正確。」另中  
19 華民國藥師公會全國聯合會頒訂之藥學倫理規範第8條：  
20 「藥師執行藥事服務時應向民眾、病人或其家屬說明使用藥  
21 物後之可能病情變化、適應症、副作用、注意事項等相關醫  
22 藥資訊。」均強調藥師執行調劑權時，交付藥品為重要環  
23 節，其應為之行為包括再次核對及用藥指導。在醫藥分業  
24 後，藥師一如醫師具有獨立參與醫療行為之地位，其業務關  
25 涉人命健康，影響重大，自期許藥師以高度之注意義務執行  
26 其業務。綜合以上關於藥師之規範可知，藥師依醫師處分箋  
27 調劑藥物及對病患交付藥物時之核對義務並告知義務（用藥  
28 指導），為不可或缺之步驟。藥師於執行業務時，至少應依  
29 上述規定踐行其調劑行為，方符專業之要求，以確保病患用  
30 藥之安全。而上開規定事項亦為藥師之專業核心事項，如有  
31 違反藥學倫理規範者，尚得作為藥師法第21條第6款移付懲

01 戒之事由。從藥師執業義務之規定及其專業倫理等角度，審  
02 視藥品調劑準則第3條所規定之藥品調劑程序，均應由藥師  
03 親自為之，於法、於理均無將之委由他人執行之可能。本諸  
04 上旨，系爭特約第1條、第2條已將上訴人人和藥局應依健保  
05 法及相關法令並遵守執業倫理規範履行契約之要求，納入契  
06 約約款中，上訴人人和藥局即應依前揭法令完成其藥品調劑  
07 行為，如有違反，應依系爭特約約定負其責任。

08 (三)上訴人人和藥局於105年10月至107年9月間，依約為高雄及  
09 屏東地區矯正機關受收容人之醫師處方箋調劑藥品，受收容  
10 人均已取得其以「餐包」型式包裝之藥品服用，雖未發生何  
11 等損害，惟所有藥品均由其所僱用之非藥事人員送往監所交  
12 予代理收受之監所人員，而未由藥事人員親自確認取藥者交  
13 付藥品、指導用藥，經上訴人健保署以上訴人人和藥局上開  
14 情事不符藥事法第37條及藥品調劑準則第3條規定，而依系  
15 爭特約第17條第1項第7款約定，追扣其於該段期間為高雄及  
16 屏東地區矯正機關受收容人調劑藥品之藥事服務費金額計9,  
17 670,650點及藥事服務費加2成費用1,922,288元，每一點點  
18 值為1元。上訴人人和藥局明知其義務所在，又無不能履行  
19 之情況，其有系爭特約第17條第1項第7款「其他應可歸責於  
20 乙方（按上訴人人和藥局）之事由」等事實，為原審所確  
21 定，核無認定事實違反經驗法則、論理法則，或一般證據法  
22 則之情事，本院自得採為裁判之基礎。

23 (四)上訴人人和藥局起訴請求上訴人健保署給付因其追扣致有不  
24 足額之藥事服務費及加成費用，於更審後主張持有醫師處方  
25 箋之受收容人均已取藥服用，並未發生何等損害，上訴人健  
26 保署追扣相關於該期間之藥事服務費及加成2成費用之全  
27 額，違反比例原則等語。上訴人健保署抗辯主張支付藥事服  
28 務費之內涵，係包括一連串不可分割之整體調劑行為，如有  
29 其中一環係非由藥事人員執行，即難以確保提供之醫療服務  
30 品質，即非屬合法調劑而不應支付整筆藥事服務費，乃予悉  
31 數追扣，合於系爭特約之約定。按系爭特約第17條第1項第7

01 款約定：「乙方申請之藥事費用，有下列各款情形之一者，  
02 由乙方負責，經甲方查核發現已核付者，應予追扣：一、  
03 ……七、其他應可歸責於乙方之事由者。」從文義解讀，上  
04 訴人人和藥局如有可歸責於己之事由發生，上訴人健保署應  
05 追扣已核付部分之藥事費用。本件上訴人人和藥局未依約由  
06 藥事人員親自確認取藥者交付藥品並指導用藥，復無不能辦  
07 理之情事，其有可歸責於己之事由，固甚明確。惟系爭特約  
08 對於所謂應予追扣「已核付之藥事費用」之範圍及性質，並  
09 無明確約定。在契約以合意為基礎之前提下，應從系爭特約  
10 之整體約定探求兩造當事人之真意。系爭特約為兩造依上訴  
11 人健保署所頒訂公告之定型化健保行政契約所訂定，而嗣後  
12 該定型化行政契約於110年12月27日經上訴人健保署公告修  
13 正部分約款，本件扣款所憑之系爭特約第17條第1項第7款  
14 「其他應可歸責於乙方之事由者」，移列為同條項第10款，  
15 並增訂「第1項應追扣藥事費用範圍如附表」於同條第3項，  
16 該第10款之追扣範圍依附表所列為「不符部分之費用」（下  
17 稱系爭新版約款），而非全部費用。亦即依公告之系爭新版  
18 約款，如有可歸責於乙方之事由發生，可以追扣之費用為該  
19 可歸責之「不符部分之費用」，此項約定符合雙務契約雙方  
20 義務之對價性，及合於行政程序法第137條第1項第3款之比  
21 例原則。上訴人健保署為主管機關，在定型化健保行政契約  
22 所型塑之法律關係並未改變下，對於特約藥局之義務即第貳  
23 部分「主要辦理事項」並未修正，卻公告修正第參部分關於  
24 上訴人健保署之費用給付義務，於第10條第6項約定第1項所  
25 稱藥事費用之範圍，及第17條可追扣之事由及範圍，即以新  
26 約款確定應追扣範圍。健保行政契約之契約當事人所負債務  
27 具有對價性質，在新版公告前後並無不同，而特約藥局之給  
28 付義務既無新舊版之不同，其可受領之對價即上訴人健保署  
29 之給付義務，雖有新、舊版之不同，惟應維持一致之標準為  
30 合理。系爭新版約款可追扣範圍較之舊版為明確，在舊版約  
31 款不明確下，以系爭新版約款作為解釋上訴人健保署之真

01 意，自屬有據。而上訴人人和藥局於更審中，亦主張應按其  
02 未由藥事人員確認取藥者交付藥品、指導用藥之部分契約之  
03 違反追扣，始符事理，其所爭者僅此部分之藥事費用之比例、  
04 範圍而已（關於比例及範圍詳後述）。是依事後兩造之  
05 辯證，可認為按不符部分扣款，始符當事人之真意。本院前  
06 發回判決意旨指明原審應究明系爭特約第17條第1項第7款之  
07 性質及可追扣之範圍如何？如無法從系爭特約之整體約定解  
08 釋兩造當事人之真意，是否應依行政程序法第149條準用民  
09 法之相關規定予以探究。原審參酌前開上訴人健保署110年1  
10 2月27日公告修正部分約款內容，認定按不符部分予以扣  
11 款，方符法理，論斷本件請求權基礎依系爭特約之約定即  
12 足，毋庸類推適用民法之其他規定，自屬正確，可資肯認。  
13 至原審指本件屬於不能補正之不完全給付，上訴人人和藥局  
14 就其未依系爭特約而為給付部分，應負損害賠償責任，因未  
15 經原審援為認定系爭藥事費用金額之依據，也於原判決認定  
16 上訴人健保署尚有給付部分藥事服務費之判斷不生影響，上  
17 訴人健保署指摘原審此部分論斷有適用法規不當、理由前後  
18 矛盾，原判決為違背法令云云，即難成立。再依健保法第62  
19 條規定：「保險醫事服務機構應依據醫療服務給付項目及支  
20 付標準、藥物給付項目及支付標準，向保險人申報其所提供  
21 之醫療服務之點數及藥物費用。」上訴人健保署頒訂之全民  
22 健康保險醫療服務給付項目及支付標準第二部第一章第六節  
23 「調劑」通則第2點明文「藥事服務費之成本，含處方確  
24 認、處方查核、藥品調配、核對及交付藥品、用藥指導、藥  
25 歷管理及藥品耗損、包裝、倉儲、管理等費用」，即將藥事  
26 人員配合健保制度之需要而辦理調劑行為所提供之各項服  
27 務，列入成本之計算因素。於本件雙務契約，上訴人人和藥  
28 局所負義務係為保險對象調劑藥品，與上訴人健保署給付藥  
29 事服務費之義務，兩者間具有對價關係，如有因違約未予辦  
30 理之部分而減省藥事人員之成本，自不應支付該部分之藥事  
31 服務費，乃屬當然。上訴人健保署抗辯主張調劑行為為一連

01 串不可分割之作為，如其中一環係非由藥事人員執行，即難  
02 以確保提供之醫療服務品質，即非屬合法調劑，自不應支付  
03 整筆藥事服務費一節，稽之前開藥事服務費之成本既係各階  
04 段之步驟所產生，即非無依個案情形析分成本之可能。至調  
05 劑行為未符相關法令規定如生損害於病患，乃屬藥事人員與  
06 病患間之藥事服務關係，藥事人員有無故意過失不法侵害病  
07 患權利之民事糾葛，或屬藥師違反藥師倫理，應付懲戒之問  
08 題，與兩造間本於系爭特約之法律關係無涉。上訴人健保署  
09 稱一連串調劑行為不可分割，如其中一環係非由藥事人員執  
10 行，即不應支付整筆藥事服務費云云，惟並未提出調劑行為  
11 之部分步驟未依約履行，即生全部藥事服務費之給付義務歸  
12 之消滅之論證基礎，核其空言抗辯難謂可採。原審就上訴人  
13 健保署此部分之抗辯雖有說理未足之處，惟尚不影響於原審  
14 認定其應為給付一節，上訴意旨指摘原判決有理由未備之違  
15 誤，亦難成立。

16 (五)關於上訴人健保署就上訴人人和藥局上開違約情事，得依系  
17 爭特約第17條第1項第7款約定予以追扣之比例及範圍，原審  
18 審酌前開全民健保醫療服務給付項目及支付標準中，關於藥  
19 事服務費之成本計算所包含之各項項目性質，認定上訴人  
20 人和藥局違約不符部分，即未由藥事人員確認取藥者交付藥品  
21 並為用藥指導之部分，占全部調劑之1/3一節，經核上訴人  
22 人和藥局位於高雄市苓雅區之市區，派遣藥事人員遠赴偏僻  
23 之高雄、屏東等地之監所履行確認取藥者交付藥品並為用藥  
24 指導之服務，成本顯高於一般病患於鄰右藥局取藥之情形，  
25 原審法院以1/3計，於經驗法則及論理法則並無不符，合於  
26 事理。原審法院並就上訴人人和藥局主張其違約不符之部分  
27 應占藥事服務費之2/10一節，敘明上訴人人和藥局係依序分  
28 解調劑流程之動作，惟對各該階段作為，難賦予相同價值比  
29 重，且上訴人人和藥局未將其他已經列為成本之藥歷管理、  
30 藥品耗損、倉儲管理等項併予考慮，其主張為不可採取等  
31 語，亦無判決理由不備之違誤。上訴人人和藥局指摘原判決

01 就此部分為判決違背法令，難以成立。又審視收容醫療服務  
02 計畫有關給付項目及支付標準，於「論量計酬」部分規定：  
03 「……門診藥事服務費加計2成支付……。前述……藥事服  
04 務費加成部分，由保險人於點值結算時加計後支付」，及審  
05 酌對於受收容人給藥方式需特別製作「餐包」型式之包裝等  
06 節，該加計2成費用係用以提高特約藥局參與矯正機關醫藥  
07 服務之誘因，性質上亦屬藥事服務費之一環。原審認定其計  
08 算既係「按申報點數加計」支付，故於追扣時應併同追扣，  
09 核無不合。上訴人人和藥局上訴主張其內部成本之分配並未  
10 及於病歷管理等項，因而其主張上訴人健保署應給付追扣全  
11 部藥事服務費之2/10之餘額，已屬最低請求，原判決任意量  
12 化減少給付，為違背法令云云，乃以其一己之見任意指摘原  
13 判決違背法令，難以為據。

14 (六)綜上，本件原審認定上訴人健保署可追扣之不符部分，占全  
15 部藥事服務費（即所稱藥事服務費及加計2成之費用）之1/  
16 3，並無違誤。惟查，上訴人健保署原追扣內容為「藥事服  
17 務費金額計9,670,650點及藥事服務費加2成費用1,922,288  
18 元」之全額，故其違約超額追扣之部分為「9,670,650點及  
19 藥事服務費加2成費用1,922,288元」之2/3，即「6,447,100  
20 點及藥事服務費加2成1,281,525元（小數點以下四捨五  
21 入）」。又兩造不爭執1點之點值為1元，從而違約追扣致給  
22 付不足部分即7,728,625元（=6,447,100元+1,281,525  
23 元）。原審法院計算邏輯為〔9,670,650點×1元/點×（1-1/  
24 3）×（1+20%）〕=7,736,520元，忽略原追扣之藥事服務費  
25 加2成之金額為「1,922,288元」，未覈實由「1,922,288  
26 元」中析出2/3之違約追扣金額，致生計算上錯誤，判命上  
27 訴人健保署應為給付之金額逾7,728,625元部分暨該部分之  
28 遲延利息，即有未依證據認定事實之違背法令。上訴人健保  
29 署上訴雖無理由，仍應認原判決上開部分為違背法令，上訴  
30 人健保署之上訴為部分有理由。本院斟酌該等事實，已達於  
31 可自為判決之程度，爰將原判決主文關於命上訴人健保署給

01 付之金額，逾7,728,625元部分及該部分法定遲延利息予以  
02 廢棄，上訴人人和藥局關於此一廢棄部分於原審之請求即屬  
03 無理由，應將該部分於原審之訴予以駁回。上訴人健保署其  
04 餘上訴為無理由，上訴人人和藥局之上訴亦無理由，均予駁  
05 回。

06 (七)就訴訟費用負擔部分，雖上訴人健保署之上訴為部分有理由，  
07 惟本院改判部分僅占原判決所命給付之1/1000〔=(7,736,520元—7,728,625元)/7,736,520元〕，於上訴人健保  
08 署之利益並不顯著，認無廢棄改判原審就訴訟費用負擔所為  
09 諭知之必要，亦無另行諭知上訴費用由兩造比例分擔之必  
10 要，併予敘明。

12 五、據上論結，本件上訴人健保署之上訴為一部有理由、一部無  
13 理由，上訴人人和藥局之上訴為無理由。依行政訴訟法第25  
14 5條第1項、第256條第1項、第259條第1款、第98條第1項前  
15 段、第104條、民事訴訟法第79條，判決如主文。

16 中 華 民 國 114 年 2 月 5 日

17 最高行政法院第一庭

18 審判長法官 胡 方 新

19 法官 梁 哲 瑋

20 法官 張 國 勳

21 法官 林 欣 蓉

22 法官 李 玉 卿

23 以 上 正 本 證 明 與 原 本 無 異

24 中 華 民 國 114 年 2 月 5 日

25 書記官 高 玉 潔