臺北高等行政法院判決

高等行政訴訟庭第一庭
107年度訴字第801號
115年3月5日辯論終結

原　　告　林聖章即幸福診所

訴訟代理人　黃怡玲律師
被　　告　衛生福利部中央健康保險署

代　表　人　陳亮妤
訴訟代理人　吳志倩
　　洪瑞燦律師

上列當事人間全民健康保險事件，原告不服衛生福利部民國107年5月7日衛部法字第1070113306號訴願決定（原處分：衛生福利部中央健康保險署105年12月6日健保查字第1050044392號核定、106年1月20日健保查字第1060044163號複核，及衛生福利部106年6月16日衛部爭字第1063401721號爭議審定），提起行政訴訟，本院判決如下：

主　　文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、程序事項：

㈠被告代表人本為李伯璋，嗣先後變更為石崇良、陳亮妤，茲經新任代表人石崇良、陳亮妤分別具狀聲明承受訴訟（本院卷㈠第283頁至第285頁、第565頁至第568頁），核無不合，先予敘明。

㈡再原告不服被告民國105年12月6日健保查字第1050044392號核定、106年1月20日健保查字第1060044163號複核（下合稱原處分），申請爭議審議，經衛生福利部於106年6月16日以衛部爭字第1063401721號爭議審定，申請審議駁回，復再提

起訴願，經衛生福利部於107年5月7日以衛部法字第1070113306號訴願決定，訴願駁回，而提起本件行政訴訟；其聲明之用語經多次調整，最終更正為訴願決定、爭議審定、原處分不利部分（余財安於103年12月30日、104年1月27日、3月17日及5月16日等4次因皮膚腫瘤就醫之醫療費用共950點外），就已執行部分確認為違法，未執行部分，應予撤銷（見本院卷㈡第191頁），核屬更正聲明之陳述，非訴之變更或追加，併此敘明。

二、爭訟概要：

原告為幸福診所之負責醫師，且為從事醫療業務之人，並與被告締結全民健康保險特約醫事服務機構合約之保險醫事服務機構，提供全民健康保險之醫療服務；惟經被告於105年7月25日至105年8月29日間抽訪診所及保險對象，發現宋鎵峭等19名保險對象為純粹自費減重門診，非因疾病就醫，原告卻以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，虛報醫療費用計4萬7,887點。被告遂依全民健康保險法第81條、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法（下稱特約管理辦法）第39條第4款、第47條第1項等規定，及契約第20條約定，於105年12月6日以健保查字第1050044392號函，核定原告自106年3月1日至106年4月30日停止特約2個月（已自107年7月1日起至同年8月5日執行停止特約處分36日，尚餘26日未執行），於前述停約期間內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付；嗣原告申請複核，經被告於106年1月20日以健保查字第1060044163號函，複核結果減列保險對象余財安於103年12月30日、104年1月27日、3月17日及5月16日等4次因皮膚腫瘤就醫之醫療費用共950點，重新核計原告虛報醫療費用計4萬6,937點，其餘部分予以維持，俟循序提起行政爭訟在案。

三、原告主張：

原告具有家庭醫學科專科醫師資格，受有全科訓練，宋鎵峭等人除自費進行減重門診外，各因頭痛、皮膚乾癢、便秘、

腸胃不適及暈眩等症狀就醫，由林聖章醫師、葉佳祐醫師看診，原告申請醫療費用部分與病歷記載相符，並無以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，虛報醫療費用情事；且原告就此所涉刑事案件，業經臺灣高等法院高雄分院112年度醫上訴字第2號刑事案件，判決原告無罪，復經最高法院113年度台上字第3776號判決，駁回上訴確定，足見原告並無虛報醫療費用之違規。況被告稽核人員未就受訪者有無因何症狀（例如：腸胃不適、頭暈、排便不暢等）於原告診所就診加以詢問，僅係詢問其等有無原告診所申報之疾病名稱，致生認知落差之誤解，問題設計顯然未考量醫療專業術語非一般人所能理解顯有不當；另此紀錄內容與該等病患後續偵審證述內容多有不符，並經刑事案件承審法院認無證據能力，或欠缺證明力不予援用，自不得作為認定原告違規事實之證據。是被告認宋鎵峭等人未實際至診所就診，實屬率斷臆測，僅憑訪談紀錄而為不利原告之認定，未能提出其他任何客觀真實之事證，原處分自屬違法，應予撤銷等語。併為聲明：訴願決定、爭議審定、原處分不利部分，就已執行部分確認為違法，未執行部分，應予撤銷。

四、被告則以：

被告於訪查宋鎵峭等人時，渠等均否認有因疾病至原告診所看診之事實，倘有疾病存在，豈無不知；且被告訪查時，各保險對象係就診療給藥情形、收費情形、有無帶卡就醫等一般性問題回答，而非原告所指之「診治內容」（並未看診，自無診治內容可言），保險對象並無不能清楚記憶之理。又原告診所如有虛報醫療費用，當然會配合製作不實病歷以供審查，故病歷記載內容並不足以證明病患有依其申報之疾病就診事實，更非因記載看診醫師或調劑藥師，即認其內容屬實或確經醫師看診或藥師調劑；況原告診所製作之病歷「自負額」及「高藥費」金額、藥單「藥品部分負擔」金額、原告訴願書附表1所載之「健保部分負擔金額」、實際申報之「部分負擔」等，彼此記載矛盾，且與宋鎵峭所提聲明書稱

由原告看診等情不符，益見病歷、藥單與保險對象聲明書記載內容並不可信。再原告稱肥胖者經常伴隨糖尿病等疾症或減肥常有便秘等副作用，均屬推測之詞，不能證明宋鎵峸等人即有此疾症，更不能證明宋鎵峸等人有因此疾症至原告診所就醫，此與原告診所所申報之疾病名稱也有所不同，至其他醫療院所有無減重班，或肥胖是否為國際認可疾病無關。另本件為行政訴訟，不受刑事偵審認定之影響，於行政罰上，並非不能反於刑事案件結果而為認定，被告依各保險對象之訪查紀錄認定原告有利用保險對象自費參加減重課程虛報醫療費用之情事，即得作為證據，原處分並無違誤等語置辯。併為聲明：原告之訴駁回。

五、本院之判斷：

㈠按以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用2倍至20倍之罰鍰，其涉及刑責者，移送司法機關辦理；保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除；醫事服務機構得申請保險人同意特約為保險醫事服務機構，得申請特約為保險醫事服務機構之醫事服務機構種類與申請特約之資格、程序、審查基準、不予特約之條件、違約之處理及其他有關事項之辦法，由主管機關定之，全民健康保險法第81條第1項、第66條第1項定有明文。又保險醫事服務機構於特約期間有其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用情事者，保險人予以停約1個月至3個月；保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起1年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付，復為特約管理辦法第39條第4款、第47條第1項所明訂。

㈡再行政罰法第26條第1項、第2項規定：一行為同時觸犯刑事法律及違反行政法上義務規定者，依刑事法律處罰之，但其行為應處以其他種類行政罰或得沒入之物而未經法院宣告沒

收者，亦得裁處之；前項行為如經不起訴處分、緩起訴處分確定或為無罪、免訴、不受理、不付審理、不付保護處分、免刑、緩刑之裁判確定者，得依違反行政法上義務規定裁處之。準此，違反行政法上義務之違規行為，與觸犯刑事法律之犯罪行為，兩者雖有其共通之處，惟仍有本質上之差異，更因立法政策之區分而突顯其差異性，此由行政罰法第26條規定可知；亦可從實務操作上證據法則之寬嚴得到佐證。由於刑罰可能剝奪人之生命及人身自由，較之行政罰，其影響人民權益較為嚴重，因此刑事法院之認事用法往往採嚴格之證據法則，而與行政法院所採之證據法則有尺度上之差異；故刑事判決所認定之事實，及其所持法律上之見解，並不能拘束行政法院，行政法院應本於調查所得，自為認定及裁判，亦即不論刑事處罰與行政處分之構成要件是否相同，刑事法院與行政處分皆可各自認定事實；且訴訟法學理上所稱之「傳聞法則」，並非一般法律原則或法理，各種訴訟法是否採取「傳聞法則」，毋寧是立法政策考量之問題，為立法者之形成自由，例如我國刑事訴訟法有傳聞法則之規定，行政訴訟法則無規定傳聞法則，足見立法者已決定行政訴訟無如刑事訴訟法傳聞法則規定之適用，因而，縱刑事訴訟認屬傳聞證據而無證據能力時，行政訴訟並不受其拘束，行政法院為審理時，仍應就該等證詞及其他相關之證據，判斷事實之真偽（最高行政法院106年度判字第125號判決、97年度判字第682號判決同此見解）。

㈢查原告為幸福診所之負責醫師，並與被告締約，提供全民健康保險之醫療服務，惟經被告於105年7月25日至105年8月29日間抽訪診所及保險對象，發現宋鎵峮等19名保險對象非因疾病就醫，其卻以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，前於105年12月6日核定，再於106年1月20日複核，認原告虛報醫療費用計4萬6,937點（已扣除余財安減列部分），乃依全民健康保險法第81條、特約管理辦法第39條第4款、第47條第1項等規定，及契約第20條約定，自106年3月1日至106

年4月30日停止特約2個月（自107年7月1日起至同年8月5日執行停止特約處分36日，尚餘26日未執行），於前述停約期間內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付等情，有受訪病患看診紀錄表、原處分、停止特約執行函、虛報費用明細表、追扣醫療費用明細表、訪查紀錄、申報資料、病歷、藥單等在卷可參（見本院卷㈠第17頁至第69頁、第118頁、第132頁至第133頁，原處分卷㈡第37頁至第53頁、第68頁至第81頁、第145頁至第797頁），足以信實。雖原告因本件所涉刑事案件，被訴刑法第339條第1項詐欺取財、同法第216條、第215條、第220條第2項行使業務登載不實準文書等罪嫌，前經臺灣橋頭地方法院以109年度醫訴字第4號刑事判決，為原告無罪之諭知在案（見本院卷㈠第299頁至第332頁，該部分未據上訴而確定）；然違反行政法上義務之違規行為，與觸犯刑事法律之犯罪行為，既有本質上之差異，且行政訴訟法亦無如刑事訴訟法傳聞法則規定之適用，刑事法院與行政法院皆可各自認定事實，本件自仍應審就宋鎵峮等人於被告訪查紀錄之證詞及其他相關證據，判斷事實之真偽，不受前開刑事案件為無罪判決，抑或認宋鎵峮等人該等訪查紀錄屬傳聞證據而無證據能力之拘束。

㈣則觀諸宋鎵峮等19名保險對象訪查紀錄，渠等分別敘述於原處分附表所示時間，前往原告診所自費進行減重門診、回診，並無因疾病就醫，原告卻收取健保卡，充作健保醫療服務，並向被告申報疾病就醫；顯然，原告此舉已構成不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，虛報醫療費用，被告援引全民健康保險法第81條、特約管理辦法第39條第4款、第47條第1項等規定，及契約第20條約定，認其虛報醫療費用計4萬6,937點（已扣除余財安減列部分），以原處分自106年3月1日至106年4月30日停止特約2個月，於前述停約期間內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付，核無違誤。再從宋鎵峮等人實際情形可知，渠等本係單純至原告診所自費進行減重門診、回診，非因疾病就醫，自無須交付健保卡與

原告，但原告卻逕自收取健保卡，已啟人疑竇；且宋鎵峸等人於被告訪查時皆已陳明各該次自費進行減重門診、回診時，並無至診間看診，亦即並無因疾病就醫之事實，原告卻以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，詎稱渠等有因疾病就醫，虛報醫療費用，被告基此以原處分裁處，當屬有據。復參酌宋鎵峸等人分別於被告訪查及後續刑事案件偵審時所述：（宋鎵峸）伊除了104年12月9日、104年12月21日、105年3月7日、105年4月23日，各因高血壓、禿髮、肌炎，有併同減重門診就醫外，餘其他時間僅有減重門診，且原告並無開立降血壓藥物，只有詢問其他醫院開立藥物要如何服用；（趙美枝）伊每次進行減重門診均有交付健保卡，但無皮膚癢之不良反應，每次自費400元可以貼耳穴，拿取鐵劑、葉酸、B群、鈣片等營養品；（侯宜岑）伊首次參加減重門診時，僅有上衛教課程，有給與綜合維他命、B群、葉酸、鈣片及鐵劑等營養品，及胃藥、氧化鎂等軟便劑，這些都是為了減重而服用，並無因任何疾病而同時就診，確實沒有因皮膚病就醫情形；（蕭慧君）伊在網路預約參加減重門診，收取2,500元，內含4次門診費用，有給1套營養品，包含鐵劑、B群、葉酸、維他命、氧化鎂等，皆無因疾病就醫，期間幾乎都是給一名女性看診，有次為男性，但非原告，雖有因皮膚癢、便秘看診，然無腸胃、眩暈問題；（謝燕玉）首次係由原告集體做衛教課程，也有護理人員穿插講解，但無逐一進入診間，亦無因疾病因素回診，伊本來就容易腹瀉，減重過程並無發生便秘情形；（吳珍宜）伊在減重門診時每次均要交付健保卡，雖然伊有皮膚乾癢症狀，但未告知醫師，醫師也沒有對此為治療，且無便秘、腸功能性疾病，或非傳染性胃腸炎、大腸炎，看診目的只有減重並無疾病治療需求，只有1次因感冒發燒就醫；（林素戀）伊係為減重目的前往門診，並無因皮膚炎、腸胃炎、蕁麻疹、肌痛、急性上呼吸道感染等症狀就醫，亦無反應過該等病症，首次收取2,500元，4次免費後則改為400元，要拿取健保

卡，但無只給付100元或50元掛號費情事；（張菀珊）伊自104年5月5日首次參加減重門診，嗣雖有因肌痛、暈眩、便秘及其他非傳染性胃腸炎及大腸炎順便就診，然無因接觸性皮膚炎及其他濕疹、特定毛囊疾病看診，純粹減重回診而已；（許忠信）伊於103年9月16日首次參加減重門診時，並無因任何疾病合併看診，且嗣後回診僅在身體不舒服時，方一併給醫師看診，此部分為健保，除了因減重引起之皮膚疾病、便秘、頭痛、痛風等疾病外，沒有因慢性病缺血性心臟病、腸功能性疾患等症狀回診，純粹為減重門診；（蕭秋惠）伊回診係為了減重目的，除因舊有接觸性皮膚炎併同看診外，餘原告診所申報健保疾病名稱皆與事實不符；（廖秀珍）伊於103年3月21日首次參加減重門診，雖有因失眠、便秘等疾病看診，但未有接觸性皮膚炎、濕疹、腸功能性疾病等症狀；（徐瑞鴻）伊於參加減重門診前4次，曾有向Dora反應眩暈症狀，但未開藥，原告診所申報疾病均不正確，伊每次減重門診均自費400元，若有多拿取藥物時要另外付費，只有Dora問診，未見過原告在場；（賴貞伶）伊於104年1月27日首次參加減重門診，及嗣後減重回診時，均只有單純減重需求，原告不曾看診或開立藥物，後期於104年4月1日之後才有同時併看其他症狀；（余財安）伊於自費減重門診過程並無任何不舒服症狀，在103年12月25日減重達標後，除自費購買營養品外，即不需繳納任何費用，但仍要交付健保卡，沒有因其他特定毛髮及毛囊疾病、接觸性皮膚炎及其他濕疹、腸功能性疾患、眩暈等症狀看診；（董凱憶）伊在原告診所只反應過有便秘問題，所申報接觸性皮膚炎及其他濕疹、腸功能性疾患、眩暈等症狀皆不正確，雖曾向Dora諮詢時表示皮膚會癢，然若要由原告看診仍需等待，故直接領藥，未再由原告看診；（黨宏海）伊於自費減重過程開始時，曾有頭痛、眩暈症狀，但104年2月之後便無不適症狀，純粹為自費減重課程，原告申報之非傳染性胃腸炎及大腸炎、接觸性皮膚炎及其他濕疹、便秘、眩暈等疾病是不正

確；（周瑋琪）伊會回診係為追蹤減重狀況，並非因有疾病而回診，前4次（103年10月15日、103年10月22日、103年10月29日、103年11月5日）確定沒有因疾病就診，僅有向Dora反應胃脹、便秘、皮膚癢、掉髮等症狀，沒有至診間接受醫師看診，就直接拿藥返家；（蔡欣怡）伊在診所全部為了減重目的，均無因任何疾病看診，未曾給原告看診，僅向Dora反應，嗣後即領藥、付費；（王小如）伊僅單純要自費減重，未有因疾病就醫，開立藥物如氧化鎂、葉酸、皮膚藥膏都是為了預防減重過程可能產生之不適，所申報便秘、眩暈、接觸性皮膚炎及其他濕疹、苔癬化及慢性單純苔癬、腸功能疾患等病症皆不正確等語（摘要整理見本院卷㈡第7頁至第41頁，筆錄詳各該卷宗）。互核原告向被告申報資料門診就醫明細，宋鎵峸等人既已單純至原告診所自費進行減重，除有前述併同因其他疾病就診情形外，別無何因疾病就醫，或僅向Dora（即陳賢修，非醫師）反應減重之身體不適感，但未曾至診間由原告等醫師看診，自不合於全民健康保險之醫療服務，不得向被告申報醫療費用；縱宋鎵峸等人曾向Dora反應減重之身體不適感，惟渠等嗣後未經醫師看診程序，且所交付健保卡乃應原告診所要求，並非宋鎵峸等人有意併同自費減重門診進行健保醫療，原告當無由假渠等有陳述身體不適為由，誆稱此為醫師看診之醫療服務，益徵原告確有以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，虛報醫療費用之違規行為，至臻明灼。

㈤雖原告以宋鎵峸等人除自費進行減重門診外，另有在原告診所就醫，被告稽核人員未就受訪者有無因何症狀加以詢問，渠等於被告訪查紀錄與後續偵審證述內容多有不符，並經刑事案件承審法院認無證據能力，或欠缺證明力不予援用，自不得作為認定原告違規事實之證據；復原告所涉刑事案件亦經法院判決無罪確定，足見並無虛報醫療費用之違規等語為據。然行政訴訟法並無如刑事訴訟法傳聞法則規定之適用，刑事法院與行政法院皆可各自認定事實，則本件經綜合宋鎵

岍等人於被告訪查及後續刑事案件偵審時所述，堪認原告確有本件虛報健保醫療費用之違規行為，如前所述；況宋鎵岍等人分可明辨渠等於原告診所進行自費減重門診，各次有無併同健保醫療就診，或僅單純減重而已，縱有曾向Dora等人反應減重之身體不適感，惟此並非適法之醫師看診程序，且參董凱憶陳明：伊雖曾向Dora諮詢時表示皮膚會癢，然若要由原告看診仍需等待，故直接領藥，未再由原告看診等語，更顯原告未提供健保醫療服務，卻逕自虛報醫療費用，違規事實明確。固廖秀珍嗣於後續刑事案件偵審時稱105年6月28日始進行自費減重，然廖秀珍於被告訪查時乃陳述：伊於103年2月13日陪同配偶至原告診所諮詢減重相關資訊，並排定103年3月21日參加集體減重課程，復此核與卷附就醫紀錄相符，非謂廖秀珍105年6月28日始進行自費減重，尚難以其嗣後偵審有疑之證詞，遽為有利原告之事實認定；另張菀珊自104年5月5日開始參加自費減重課程，經被告訪查時提示104年至105年醫療明細，確認104年5月11日、104年5月25日、104年6月17日、104年7月1日、104年7月18日各次減重回診時並無併同醫療就醫，僅於104年8月1日、104年9月5日併同濕疹就醫等語明確，足見張菀珊可以確認各次參加自費減重門診時間，所指原告虛報健保醫療費用期日應屬可信。故原告本件虛報健保醫療費用之違規事實，業據宋鎵岍等人於被告訪查及後續刑事案件偵審陳明在案，核與卷附申報資料門診就醫明細相符，經本院判斷結果已足認定違規明確，自不受該刑事判決之拘束，原告所辯各節，均屬無據。

㈥是依特約管理辦法第39條違約處分裁量基準第2點第2款規定：保險醫事服務機構經查有本辦法第39條情事之一者，保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過2萬5,000點，未逾5萬點者，處停約2個月。則被告認原告虛報醫療費用計4萬6,937點（已扣除余財安減列部分），超過2萬5,000點，未逾5萬點，以原處分自106年3月1日至106年4月30日停止特約2個月（自107年7月1日起至同年8月5日執行停止特約處分

36日，尚餘26日未執行），於前述停約期間內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付，洵屬有據。

六、綜上所述，原告為幸福診所之負責醫師，並提供全民健康保險之醫療服務，惟經被告於105年7月25日至105年8月29日間抽訪診所及保險對象，發現宋鎵峭等19名保險對象非因疾病就醫，其卻以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，前於105年12月6日核定，再於106年1月20日複核，認原告虛報醫療費用計4萬6,937點（已扣除余財安減列部分），違規事實明確；則被告援引全民健康保險法第81條、特約管理辦法第39條第4款、第47條第1項等規定，及契約第20條約定，自106年3月1日至106年4月30日停止特約2個月（自107年7月1日起至同年8月5日執行停止特約處分36日，尚餘26日未執行），於前述停約期間內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付，要無違誤。從而，原告聲明訴願決定、爭議審定、原處分不利部分，就已執行部分確認為違法，未執行部分，應予撤銷，為無理由，應予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊、防禦方法及舉證，經本院審酌後，認對於判決結果不生影響，爰不一一論述，併此敘明。

八、依行政訴訟法第98條第1項前段，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　3　　月　　26　　日

審判長法　官　楊得君

法　官　楊蕙芬

法　官　黃翊哲

一、上為正本係照原本作成。

二、如不服本判決，應於送達後20日內，向本院高等行政訴訟庭提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內補提理由書；如於本判決宣示或公告後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（均須按他造人數附繕本）。

三、上訴未表明上訴理由且未於前述20日內補提上訴理由書者，逕以裁定駁回。

四、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項第3款）。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
㈠符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人	1. 上訴人或其代表人、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、副教授者。 2. 稅務行政事件，上訴人或其代表人、管理人、法定代理人具備會計師資格者。 3. 專利行政事件，上訴人或其代表人、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者。
㈡非律師具有右列情形之一，經最高行政法院認為適當者，亦得為上訴審訴訟代理人	1. 上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格者。 2. 稅務行政事件，具備會計師資格者。 3. 專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人者。 4. 上訴人為公法人、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者。
是否符合㈠、㈡之情形，而得為強制律師代理之例外，上訴人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出㈡所示關係之釋明文書影本及委任書。	

中　　華　　民　　國　　115　　年　　3　　月　　26　　日

書記官　陳玟卉