

臺北高等行政法院判決

高等行政訴訟庭第七庭

112年度訴字第1267號

115年4月16日辯論終結

原告 李杰晉

訴訟代理人 宋重和 律師

王郁文 律師

被告 衛生福利部中央健康保險署

代表人 陳亮妤（署長）

訴訟代理人 林家祺 律師

複代理人 謝旻桂 律師

訴訟代理人 何恭政

上列當事人間全民健康保險事件，原告不服衛生福利部中華民國112年9月7日衛部法字第1123160762號訴願決定，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：

(一)原告起訴時，被告代表人原為石崇良，於訴訟進行中變更為陳亮妤，業據新任代表人具狀聲明承受訴訟（本院卷2第53-54頁），核無不合，應予准許。

(二)行政訴訟法第111條第1項及第3項第2款規定：「（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。」本件原告於

起訴時聲明原為：原行政處分撤銷（本院卷1第9頁）。嗣於訴訟進行中迭經變更，最後則變更聲明為：原處分1關於對原告裁處部分、原處分2關於對原告裁處部分、原處分3關於對原告裁處部分、原處分4、複核決定1、複核決定2、複核決定3、複核決定4、爭議審定1、爭議審定2、爭議審定3、爭議審定4、訴願決定，均撤銷（本院卷2第197-198頁）。經核原告所為訴訟標的之請求雖有變更，但其請求之基礎不變，本院認其所為訴之變更，洵屬適當，應予准許。

## 二、事實概要：

緣被告接獲民眾檢舉，指稱興豐牙醫診所負責醫師顏醫師（姓名詳卷，下稱顏醫師）出資開設連鎖牙醫診所，並聘任多位牙醫師支援看診，疑涉未確實執行牙周病統合性治療、自費醫療又申報健保、實際看診醫師與申報醫師不符等情事。案經被告派員訪查，查獲違規事實及原告不服救濟經過如下：

- (一)中豐牙醫診所部分（該診所負責醫師為鍾醫師〈姓名詳卷，下稱鍾醫師〉）：被告以該診所承辦全民健康保險（下稱全民健保）醫療業務，經查有以不正當行為及虛偽之證明、報告、陳述，申報醫療費用之違規情事，遂依全民健康保險法（下稱全民健保法）第81條第1項、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法（下稱特管辦法）第39條第4款、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第39條違約處分裁量基準（下稱系爭裁量基準）第2點第2款、該診所與被告簽訂之全民健康保險特約醫事服務機構合約（下稱健保合約）第20條之規定及約定，以111年8月22日健保查字第1110740379號函（下稱原處分1）核定該診所自民國111年11月1日至111年12月31日止停止特約2個月，負責醫師鍾醫師於停止特約期間內，及負有行為責任醫師原告……自111年11月1日至111年11月30日止1個月期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。原告對原處分1關於對其裁處部分，亦即遭認有虛報黃姓（姓名詳卷，下稱黃君）該名保險對象牙周病

01 統合性治療費用而申報健保醫療費用情事，合計5,000點，  
02 有所不服，申請複核，經被告重行審核後，以111年10月13  
03 日健保查字第1110740494號書函（下稱複核決定1）決定維  
04 持原處分1關於對原告裁處部分。原告仍不服，申請爭議審  
05 議，經衛生福利部（下稱衛福部）以112年3月16日衛部爭字  
06 第1113403764號函檢附爭議審定書（下稱爭議審定1）駁  
07 回。

08 (二)新中北牙醫診所部分（該診所負責醫師為黃醫師〈姓名詳  
09 卷，下稱黃醫師〉）：被告以該診所承辦全民健保醫療業  
10 務，經查有以不正當行為或虛偽之證明、報告、陳述，申報  
11 醫療費用之違規情事，遂依全民健保法第81條第1項、特管  
12 辦法第40條第1項第1款、該診所與被告簽訂之健保合約第20  
13 條之規定及約定，以111年8月25日健保查字第1110740392號  
14 函（下稱原處分2）核定該診所自111年11月1日起終止特  
15 約，負責醫事人員黃醫師於終止特約之日起1年內，及負有  
16 行為責任醫師……原告自111年11月1日至111年11月30日止1  
17 個月期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。原  
18 告對原處分2關於對其裁處部分，亦即遭認有虛報戴姓（姓  
19 名詳卷，下稱戴君）該名保險對象侵襲性牙周炎、牙周病統  
20 合性治療費用而申報健保醫療費用情事，各為420點、420  
21 點、420點、420點、1,270點、420點、220點，合計3,590  
22 點，有所不服，申請複核，經被告重行審核後，以111年11  
23 月3日健保查字第1110740536號函（下稱複核決定2）決定維  
24 持原處分2關於對原告裁處部分。原告仍不服，申請爭議審  
25 議，經衛福部以112年3月17日衛部爭字第1113403763號函檢  
26 附爭議審定書（下稱爭議審定2）駁回。

27 (三)興豐牙醫診所部分：被告以該診所承辦全民健保醫療業務，  
28 經查有以不正當行為或虛偽之證明、報告、陳述，申報醫療  
29 費用之違規情事，遂依全民健保法第81條第1項、特管辦法  
30 第39條第4款、系爭裁量基準第2點第3款、該診所與被告簽  
31 訂之健保合約第20條之規定及約定，以111年8月29日健保查

字第1110740388號函（下稱原處分3）核定該診所自111年11月1日起至112年1月31日止停約3個月，負責醫事人員顏醫師於前述停約期間、……、負有行為責任醫師……原告自111年11月1日至111年11月30日止1個月期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。原告對原處分3關於對其裁處部分，亦即遭認有虛報戴君該名保險對象慢性齒齦炎，牙菌斑導致之而申報健保醫療費用情事，計455點，有所不服，申請複核，經被告重行審核後，以111年10月21日健保查字第1110740529A號函（下稱複核決定3）決定維持原處分3關於對原告裁處部分。原告仍不服，申請爭議審議，經衛福部以112年3月17日衛部爭字第1113403762號函檢附爭議審定書（下稱爭議審定3）駁回。

(四)中山東牙醫診所部分：原告為該診所負責醫師，被告以該診所承辦全民健保醫療業務，經查就黃姓、李姓、王姓、黃姓、戴君、呂姓、林姓、黃姓、陳姓、楊姓、吳姓等11位保險對象（姓名均詳卷，以下分別稱黃君1、李君2、王君3、黃君4、戴君、呂君6、林君7、黃君8、陳君9、楊君10、吳君11）有以不正當行為或虛偽之證明、報告、陳述，申報醫療費用合計56,115點之違規情事，遂依全民健保法第81條第1項、特管辦法第39條第4款、系爭裁量基準第2點第3款、該診所與被告簽訂之健保合約第20條之規定及約定，以111年8月30日健保查字第1110740417號函（下稱原處分4）核定該診所自111年11月1日起至112年1月31日止停約3個月，該診所負責醫師原告於前述停約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付；負有行為責任醫師顏醫師、黃醫師、鍾醫師、林醫師（姓名詳卷，下稱林醫師）、陳醫師（姓名詳卷，下稱陳醫師）自111年11月1日至111年11月30日止1個月期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。原告對原處分4不服，申請複核，經被告重行審核後，以111年10月18日健保查字第1110740527號函（下稱複核決定4）決定維持原核定。原告仍不服，申請爭議審議，經衛福部以112年3

01 月16日衛部爭字第1113403761號函檢附爭議審定書（下稱爭  
02 議審定4）駁回。

03 綜合上述，原告復對爭議審定1、2、3、4均不服，再提起訴  
04 願，經衛福部112年9月7日衛部法字第1123160762號訴願決  
05 定（下稱訴願決定）駁回後，原告猶不服，遂提起本件行政  
06 訴訟。

07 三、原告起訴主張及聲明：

08 (一)主張要旨：

09 1. 原告具有訴訟權能，得提起本件撤銷訴訟：

10 (1)本件涉及違反健保特約，雖停約期間已過，但倘原告於停  
11 止特約期間，仍對保險對象提供其醫療服務，事後於原處  
12 分經行政訴訟予以撤銷確定，即非不得藉由原告提供醫事  
13 服務之過程中所留存之文件及電磁紀錄，據以向被告申請  
14 給付醫療費用，故本件應提起撤銷之訴。

15 (2)原告係中山東牙醫診所負責人，依訴願決定之訴願人身分  
16 向本院提起行政訴訟。被告以各處分核定中豐牙醫診所、  
17 新中北牙醫診所、興豐牙醫診所、中山東牙醫診所停止特  
18 約或終止特約，並核定原告於各處分所載期間對保險對象  
19 提供之醫事服務費用，不予支付，足認各處分亦對於原告  
20 產生一定之法律效果，原告所提之訴為合法。

21 2. 被告認定原告虛報醫療費用或事後製作牙周病統合性治療表  
22 等情事，並無判斷餘地理論之適用，行政法院不受被告判斷  
23 之拘束，得自行審查，並請參酌刑案部分相關不起訴處分之  
24 認定：

25 (1)本件刑事部分，原告於110年12月27日偵查中認罪自白，  
26 係屬調查官、檢察官以不正方式利誘而違背自己意思所為  
27 之陳述，更與事實有所不符、前後矛盾，本無法證明原告  
28 有虛報健保醫療費用之情事。況本件刑事部分（下稱系爭  
29 刑事案件），業經臺灣桃園地方檢察署（下稱桃園地檢  
30 署）檢察官以111年度偵字第11811號、112年度偵字第359  
31 01號為不起訴處分（下稱第1次不起訴處分），嗣被告聲

請再議後遭發回續行偵查，經該署檢察官再以112年度偵  
續字第486號、第487號為不起訴處分（下稱第2次不起訴  
處分），之後被告聲請再議，已於114年7月10日經臺灣高  
等檢察署（下稱高檢署）以114年度上聲議字第5006號處  
分書（下稱駁回再議處分）予以駁回。

(2)被告於一定期間派員查訪原告經營之診所及保險對象，發  
現有虛報牙周病統合性治療健保費用及自費醫療同時虛報  
健保醫療費用，並因此認定虛報醫療費用，被告僅憑此為  
由，即貿然認定原告都未製作牙周病統合性治療紀錄。又  
被告所憑者為「訪問保險對象時，均有告知並明確記載訪  
查依據、詢問受訪保險對象是否瞭解及取得同意始進行訪  
問……，訪查程序結束後，經受訪保險對象親自檢閱確認  
訪問記錄記載內容」、「足見該訪問紀錄內容確係出於受  
訪保險對象之自由意識所為陳述，內容並經確認無誤，健  
保署訪查程序並無瑕疵」，然被告訪問之保險對象非牙醫  
系畢業，不具牙科專業知識，渠等對牙科疾病專有名詞並  
不了解，足見保險對象受訪時之陳述容易受被告誘導，進  
而為不利原告之陳述，故受訪保險對象之陳述不得為認定  
原告有虛報醫療費用之唯一證據，被告仍應職權調查其他  
證據並注意對原告有利之事證。

(3)原告無端遭被告停約，導致對保險對象提供醫事服務時，  
不予支付醫事服務費用，被告無非係以原告診所中「部分  
病患之訪查報告」與「牙周病檢查表中之瑕疵」相互比  
對，並認定原告虛報醫療費用。然有關「部分病患之訪查  
報告」與「牙周病檢查紀錄表中之瑕疵」皆屬事實上之認  
定，並未涉及高度屬人性之評定，抑或是高度科技性之判  
斷，該訪查報告僅是詢問病患對於看診之情形，屬對於具  
體個案事實所為之評價。牙周病檢查紀錄表也僅是牙醫師  
在臨床上之問診紀錄，亦屬於牙醫師對於個別病患牙齒狀  
況所為之初步紀錄，故非屬判斷餘地理論適用，行政法院  
不受被告判斷之拘束，得自行審查。又原告不實申報醫療

費用乙事，業經不起訴處分在案，被告僅憑訪談病患報告，並無法認定原告有不實申報之行為。

3. 被告於109年10月至12月間陸續訪查之11位保險對象，被告僅以派員訪查原告之部分病患，並提出所有門診就醫紀錄明細表供病患觀視，如有病患提到內容有不符時，即草率認定原告107年7月至110年11月期間有虛報醫療紀錄，此顯不足以認定原告真有虛報醫療紀錄：

(1)部分病患亦已自承有來過原告診所進行牙周病等治療，並簽署醫療確認書，且被告訪問內容，多數病患陳述語氣相似，又疑似複製貼上情形，根本無法呈現出真實情況，原告診所確實有對病患實施牙周病統合性治療及健保醫療之事實，足證被告以保險對象之陳述，即認定原告有虛報醫療費用，卻申報醫療費用，顯與事實不符。

(2)病患李君2、王君3、黃君4、戴君、林君7、陳君9、楊君10等多數之保險對象均於訪談紀錄中，皆表示有牙周病之情形，且皆表示有受原告診所之醫師治療，甚至有保險對象楊君10表示有做完整的牙周病統合性治療且簽過確認書，故被告僅以該保險對象訪視報告（按：應指訪問紀錄，下同），就逕自認定原告有虛報醫療費用情形，顯屬過於速斷與前後矛盾，被告認定結果，顯然與保險對象表示內容完全不同，且該訪視報告中多數訪視對象多以不確定口吻表示意見，該訪視對象表示內容根本不具任何參考性，不足以作為本件之判斷依據。

(3)被告對於相關刑案與原告有關之3名證人（即病患黃君4、黃君1、吳君11）陳述意見，多以斷章取義、個人主觀臆測方式，扭曲本件事實，實際上刑案偵查筆錄中，與原告有關之該3名證人都多次表明對於記憶不清或表明確實有簽署牙周病統合性治療確認書。

(二)聲明：原處分1關於對原告裁處部分、原處分2關於對原告裁處部分、原處分3關於對原告裁處部分、原處分4、複核決定

01 1、複核決定2、複核決定3、複核決定4、爭議審定1、爭議  
02 審定2、爭議審定3、爭議審定4、訴願決定，均撤銷。

03 四、被告答辯及聲明：

04 (一)答辯要旨：

05 1. 原告非原處分1、2、3之相對人，對此提起行政訴訟，無訴  
06 訟權能，應逕予判決駁回：

07 (1)本件係由中豐牙醫診所、新中北牙醫診所、興豐牙醫診  
08 所、中山東牙醫診所等醫事服務機構與被告簽訂健保合  
09 約，原告僅為中山東牙醫診所之負責人，為其餘3家特約  
10 醫事服務機構內部之個別醫師，前述各處分係核定各該特  
11 約之醫事服務機構停止特約2個月、3個月或1年，另追扣  
12 各診所不實申報醫療費用點數（包含原告本件主張對其不  
13 利部分分別為5,000點、3,590點、455點），然原告並非  
14 中豐牙醫診所、新中北牙醫診所、興豐牙醫診所之負責醫  
15 師，亦非上開診所健保合約之當事人，因此對訴願決定涉  
16 及之原處分1、2、3之部分而言，本非受處分人，亦非有  
17 法律上利害關係，依司法院釋字第533號解釋意旨及本院1  
18 06年度訴字第1722號判決見解，原告既非原處分1、2、3  
19 之相對人，則對中豐牙醫診所、新中北牙醫診所、興豐牙  
20 醫診所所受之行政處分即不具備訴訟權能，其對原處分  
21 1、2、3提起撤銷訴訟，乃當事人不適格，應認原告之訴  
22 無理由而以判決駁回之。

23 (2)另依最高行政法院107年度裁字第1425號裁定意旨，可知  
24 實務上亦不允許跳過簽約之醫事機構而改以醫事服務機構  
25 內部個別自然人名義提起撤銷訴訟。各該特約醫事服務機  
26 構於受領被告之醫療給付後，特約醫事機構如何支付予其  
27 所屬各別醫師，應依特約醫事機構與看診醫師間內部之民  
28 事契約關係而定（可能為僱用，亦可能為委任或承攬，但  
29 無論如何，此均屬醫事機構與醫師間之內部民事關係），  
30 自不容特約醫事機構之內部各別醫師，跳過簽約之醫事機

01 構而改以自己個人名義提起撤銷訴訟，否則將造成無限擴  
02 大此類健保事件之訴訟權能。

03 (3)原告非原處分1、2、3之相對人，自始即不得對之提起訴  
04 願，不得以受理訴願機關未予以程序不受理為由，主張其  
05 具有訴訟權能，本件屬自始即不得提起訴願、亦屬訴訟要  
06 件不備，有各級行政法院94年度行政訴訟法律座談會提案  
07 第9號初步研討結果：「原告非原處分之利害關係人，自  
08 始即不得提起訴願，訴願機關雖為實體之審理及決定，其  
09 訴願不合法之情形，並不受影響。原告對於不合法之訴  
10 願，復提起行政訴訟，係不備訴訟要件，且屬不可補正之  
11 事項，法院應依行政訴訟法第107條第1項第10款後段（起  
12 訴不備其他要件）之規定，裁定駁回原告之訴。」可參。

13 2. 前述各處分均已執行完畢，原告提起撤銷訴訟，欠缺權利保  
14 護必要，應予駁回：

15 (1)本件涉及之前述各處分已因停約期滿而執行完畢，原告自  
16 無從請求回復中山東牙醫診所已過去之3個月期間（111年  
17 11月1日至112年1月31日）之醫事服務機構特約資格，亦  
18 無法請求回復中豐牙醫診所（111年11月1日起至111年12  
19 月31日止）、新中北牙醫診所（自111年11月1日起算1  
20 年）、興豐牙醫診所（111年11月1日起至112年1月31日  
21 止）3家牙醫診所分別受被告核定終止特約之2個月、1  
22 年、3個月期間，客觀上無從回溯已經過之期間，故無法  
23 回復其法律上地位或其他利益。

24 (2)原告於收受停約處分之公文時，本已從前述各處分之公文  
25 內知悉停約之起迄期間，於停約期間內，原告看診之病患  
26 必然以自費方式看診，因此停約期間之醫療費用已向病患  
27 以自費方式收取費用，對原告而言，亦無重複再申報費用  
28 之可能，自屬無法回復。原告稱撤銷後即可將2年前之停  
29 約期間之醫療費用重新申報，顯無可採。至於若謂原告可  
30 能主張因停約期間造成病患習慣以健保身分就醫，而不願  
31 以自費就醫而使其客戶變少之不利益，不但僅屬主觀之期

待利益難以量化，縱認屬實，充其量亦僅屬事後損害賠償之問題，而非可透過撤銷訴訟而回復其法律上利益。本件所涉及之停約行政處分既已執行完畢逾2年，縱經撤銷，亦無回復原狀之可能，原告所提撤銷訴訟，即屬欠缺權利保護必要之要件，應予駁回。

3. 原告主張本件業經不起訴處分認定其無申報不實之行為，惟刑事判決與行政處分原可各自認定事實，行政決定並不受刑事認定之拘束：

(1)原告所依據者，僅為檢察官之處分書，而非法院之判決書，行政處分本應獨立認定不受刑事之拘束。又刑事罰與行政罰就證據證明力之要求迥不相同，縱法院判決無罪者，仍能成立行政責任，況本件僅係檢察官為不起訴處分。本件依被告之訪問紀錄，已足證明原告達行政罰之標準，依最高行政法院59年判字第410號、75年判字第309號、本院98年度訴字第454號、97年度訴字第2910號、100年度訴字第214號等判決見解，縱桃園地檢署認為未達嚴格證明之程度，於本件並非不能反於系爭刑事案件結果而為處分。

(2)原告援引第1、2次不起訴處分所載「醫師未告知病患」相關病徵即施予治療，則必然先主張自己有違反醫療法第81條之法定告知義務為前提，違反淨手原則所要求之欲主張權利者，不得先以主張自己之違法或違反道德行為為依據。故原告援引前開不起訴處分稱「醫師未必將其所進行之治療行為告知病患」，顯已違反醫療法第81條所稱應向病人告知其病情、治療方針、處置、用藥、預後情形及可能之不良反應之規定，原告以此稱被告調查人員所為之訪談不足以證明有虛報費用等情事，違反誠實信用原則之淨手原則，顯不可採。

4. 原處分應屬適法無違誤：

(1)被告辦理特約醫事服務機構涉及違規案件訪問作業工作，均秉持行政程序上應於當事人有利及不利之情形，均一律

01 注意之立場執行訪問業務。訪問人員進行詢問時，均有告  
02 知並明確記載訪查依據、詢問受訪保險對象是否了解及取  
03 得同意始進行訪問，並提示相關資料。訪查過程係在受訪  
04 對象自由意識下，且無其他主、客觀因素干擾或有任何顧  
05 慮，以自身實際經驗、記憶就系爭問題所為之陳述，並製  
06 作訪問紀錄，經受訪者親自閱覽無誤後始簽名確認。又被  
07 告所為之訪問紀錄係公務員依法制作之公文書，其內容復  
08 經受訪人蓋章承認屬實，依行政訴訟法第176條（修法前  
09 為第33條）準用民事訴訟法第355條第1項之規定，推定其  
10 為真正。又被告為政府機關，與原告並無嫌隙，查獲原告  
11 虛報醫療費用，或容留不具醫事人員資格之人員為保險對  
12 象執行醫療業務，並無額外獎勵，殊無誣陷原告或誘導受  
13 訪對象做不利於原告陳述之必要。依最高行政法院之歷年  
14 見解，訪問紀錄有證據能力，殆無疑義。因此，被告以該  
15 等訪問紀錄作為原核定、複核、爭議審定及訴願決定之依  
16 據，即無任何違法或不當之處。

17 (2)被告訪問保險對象時，已提供相關診所申報醫療費用明細  
18 表、牙周病統合性治療內容供保險對象確認；且已審酌原  
19 告於處分作成前之陳述意見，並經被告納入處分作成之考  
20 量，況依臺灣社會之醫病關係，病人不太可能故為誣陷醫  
21 生之訪談紀錄，反而是醫生不難要求病患於偵查中做有利  
22 醫生之陳述，及提出與事實不符之陳述書，各該保險對象  
23 事後所製作之陳述書易流於事後迴護。觀諸本件訪問紀錄  
24 係保險對象之首次供詞，其陳述均十分具體而明確，並無  
25 任何模稜兩可之處，被告訪查人員與原告間並無利害關  
26 係，查獲原告虛報醫療費用亦無額外獎勵，殊無誘導保險  
27 對象作不利於原告之必要。被告係依據訪問紀錄及相關診  
28 所申報醫療費用明細表等資料綜合勾稽後，作成原告有申  
29 報不實及虛報醫療費用之處分，所認定處分之構成要件事  
30 實既有優勢證據之佐證依據，且第1、2次不起訴處分亦未

全盤否定或推翻訪問紀錄之證明力，故前述各處分乃判斷原告有無違反行政法義務，並非認定其有無犯罪行為。

5. 中山東牙醫診所確有實際看診醫師與申報費用醫師不同，摘要說明如下：

(1) 李君2訪問紀錄「顏醫師有幫我做探針逐牙探測牙周囊袋深度」，惟顏醫師本身並不具有執行牙周病統合治療資格（興豐牙醫診所前經被告於104年12月8日核處停約1個月，依全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準，因6年內受有停約處分，故顏醫師行為時並不具執行牙周病統合治療資格），中山東牙醫診所卻偽以毛醫師（姓名詳卷，下稱毛醫師）申報李君2之牙周病統合治療費用。

(2) 黃君1訪問紀錄「我都是給顏醫師看診，不曾遇過兩位醫師同時看診。」又黃君1於中山東牙醫診所係自費矯正牙齒，惟該診所卻偽以林醫師名義申報黃君1之健保醫療費用。

(3) 黃君8係自費矯正牙齒至中山東牙醫診所，實際看診醫師為黃醫師，黃君8訪問紀錄略以「……矯正牙齒……看診醫師是黃醫師，沒有給其他醫師看過診」惟中山東牙醫診所卻偽以陳醫師名義虛報醫療費用。

6. 中山東牙醫診所確有虛報黃君1等11位保險對象之牙周病統合性治療費用及自費醫療同時虛報健保醫療費用，係屬以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用等違規情事：

(1) 被告進行保險對象訪查時，並未完全使用專有名詞，而是提示相關診所申報醫療費用明細表、牙周病統合性治療相關資料，以確認是否與自身症狀相符，況「牙周病」、「牙菌斑」等名詞無論是牙膏廣告或是牙膏包裝上，都會主打「有效清除牙菌斑00%」、或「有效預防牙周病」，故牙周病、牙菌斑早已為一般生活常見之名詞。縱然病患看診當下有不清楚牙周病會如何診治，惟醫師在看診時，如要進行牙周病統合性治療，實應告知病患該治療衛教照

護資訊及口腔保健衛教指導。又以牙周病統合性治療須以探針逐牙探測牙周囊袋深度為例，此種屬侵入性治療，依一般社會通念及就醫經驗常理判斷，病患必定印象深刻。又在執行全口齒齦下刮除時，治療時病患易感受不適，故多需進行麻醉，病患也會有深刻感受。故保險對象倘有進行牙周病統合性治療，不可能完全不清楚自身有無罹患牙周病且不知有無接受相關治療，是以，原告所述保險對象受訪時易受被告誘導，純屬無稽。

(2)諸多保險對象訪問紀錄明確表達未曾做過牙周病相關治療：

①黃君1訪問紀錄：「我去那邊主要是看自費牙齒矯正，不曾做過牙周病統合治療」、「沒有簽過確認書，也不曾做過牙周病治療」。

②李君2訪問紀錄：「沒有做過刮除術」。

③黃君4訪問紀錄：「沒有做全口逐牙的牙囊探測，也沒有簽同意書……沒有做全口齒齦下刮除……沒有做牙菌斑檢測……沒有做第3階段的探測牙周囊袋深度…」。

④王君3訪問紀錄：「……沒有做牙囊探測…並沒有做全口齒齦下刮除……沒有做牙菌斑檢測…沒有做探測牙周囊袋深度」。

⑤戴君訪問紀錄：「沒有做全口逐牙的牙囊探測……我沒有做全口齒齦下刮除，也沒有做牙菌斑檢測」。

⑥林君7訪問紀錄：「至於其他牙周炎治療或齙齒等就醫紀錄，都是我因『矯正牙齒』而回診，我並沒有因為牙齒的疾病就醫」。

⑦陳君9訪問紀錄：「醫師也沒有跟我說明有牙周病，也沒有幫我做探針探測牙周囊袋深度」、「僅幫我做洗牙治療……我沒有做牙菌斑檢測」。

⑧吳君11訪問紀錄：「其他牙周炎治療或齙齒等就醫紀錄，都是我因為矯正牙齒而回診，我並沒有因為牙齒的疾病就醫」。

01 ⑨原告主張楊君10做過完整的牙周病統合性治療且簽過確  
02 認書一節，按被告並未將中山東牙醫診所申報楊君10統  
03 合治療列為虛報，業已考量有利不利均應注意原則。

04 7. 本件涉及原告作為負有行為責任醫師，以不正當行為或以虛  
05 偽之證明、報告或陳述虛報醫療費用等違規情事：

06 (1)中豐牙醫診所：

07 黃君訪問紀錄略以：「經我核對健保上傳資料及醫療費用  
08 申報資料，109年7月13日僅拔『智齒』，沒有做牙周病治  
09 療……我沒有印象做牙囊探測……」，按牙囊探測為侵入  
10 性治療，依一般社會通念及就醫經驗常理判斷，黃君必定  
11 印象深刻，其說詞應可信，中豐牙醫診所卻以原告名義申  
12 報109年7月13日至109年7月20日：1800點（牙周病統合性  
13 治療第1階段），109年7月13日至109年8月17日：3200點  
14 （牙周病統合性治療第3階段），顯屬虛報。縱然原告申  
15 請複核、爭議審議及訴願時，曾提供黃君111年8月29日簽  
16 署之醫療行為確認書，惟此係於原處分1作成後始製作簽  
17 署，且距離黃君接受治療時間已逾2年，其真實性顯有疑  
18 義。

19 (2)新中北牙醫、興豐牙醫診所：

20 戴君訪問紀錄略以：「我第一次去新中北牙醫是陪老公治  
21 療蛀牙，順便去看全口洗牙……後來做隱形矯正牙齒……  
22 矯正的回診我不曾因疾病主動要求醫師幫我做健保看診及  
23 治療（除了每半年的洗牙外）……」故戴君清楚知悉因矯  
24 正牙齒至新中北牙醫診所，故新中北牙醫診所以原告名義  
25 申報戴君侵襲性牙周炎、牙周病支持性治療，顯屬虛報。  
26 又戴君訪問紀錄略以：「……興豐牙醫是去印模沒做其他  
27 處置……總共去2次，第1次去沒有收健保卡，因印模有問  
28 題，所以又再去第2次，是李醫師幫我印模，有收健保  
29 卡」惟興豐牙醫診所卻以原告名義申報戴君「慢性齒齦  
30 炎，牙菌斑導致之」，顯屬虛報。原告雖於申請複核、爭  
31 議審議及訴願時，檢附戴君之牙周病統合性治療確認書，

01 惟其簽署日期為111年9月2日，係原處分2、原處分3作成  
02 之後製作，距離戴君接受治療時間約2年至3年不等，其真  
03 實性顯有疑義。

04 8. 系爭刑事案件歷次偵查筆錄部分，整理及陳述意見如下：

05 (1)證人黃君4證詞部分（按黃君4之看診醫師為林醫師、黃醫  
06 師，以林醫師申報，惟原告為中山東牙醫診所負責醫師，  
07 故中山東牙醫診所之醫師虛報醫療費用之行為仍與原告有  
08 關）。證人黃君4雖證稱應該有接受牙周病統合性治療等  
09 語，惟與訪問紀錄不符，應以距離治療時間較接近、病患  
10 記憶猶新之訪問紀錄為佐證依據。

11 (2)證人黃君1證詞部分（按黃君1之看診醫師為顏醫師，但虛  
12 偽以林醫師申報，因原告為中山東牙醫診所負責醫師，故  
13 虛報醫療費用之行為仍與原告有關），證人黃君1已明確  
14 證稱沒有做過牙周病檢查及治療，亦沒有做過全口齒齦下  
15 刮除（刮刀在牙齒上刮剔，有刮磨感）或牙根整平治療。  
16 經提示確認書，證人黃君1亦證稱沒有印象，其證稱純粹  
17 只是去做牙齒矯正，沒有做牙周病治療。黃君1之證述細  
18 節清楚，所回答之問題亦針對本案爭議所在之牙周病治療  
19 細節逐一確認，洵屬可信。

20 (3)證人吳君11證詞部分（按吳君11之看診醫師為鍾醫師，以  
21 鍾醫師名義申報，惟原告為中山東牙醫診所負責醫師，故  
22 虛報醫療費用之行為仍與原告有關），亦可證明其沒有接  
23 受牙周病統合性治療。

24 (4)偵查筆錄中被告（即本件原告）自白可作為本案認事用法  
25 之依據，第1、2次不起訴處分均未排除被告（即本件原  
26 告）自白之證據能力，顯無不正訊問、影響自白任意性等  
27 情。原告偵查時已自白承認虛報健保費用200餘筆、大部  
28 分都沒有確實記錄可做佐證、全部1,312筆紀錄都是後補  
29 等語，其自白虛報部分，自屬可信。

30 9. 依被告統計數據，其中原告擔任負責醫師之「中山東牙醫診  
31 所」之「牙周統合治療」第1階段醫令（91021C）收案數高

於全國，顯非尋常（本案涉及之4家牙醫診所均有相同異常狀況）：(1)109年1月至109年12月：中山東牙醫診所每月平均醫令（91021C）數量>P95（按係指該診所在全國3,034家診所中高於95百分位）。(2)108年2月至108年12月：中山東牙醫診所每月平均醫令（91021C）數量>P99（按係指該診所在全國2,760家診所中高於99百分位）；又本件4家牙醫診所平均月申報牙周病統合性治療費用占整體醫療費用19%-24%，此顯非單純行政疏失所得解釋，是原告空言泛稱疲勞訊問、遭調查官誘導認罪、堅稱無虛報費用等語，洵屬無據。

(二)聲明：原告之訴駁回。

## 五、本院之判斷：

### (一)前提事實：

前揭事實概要欄之事實，有中豐牙醫診所健保合約（原處分1卷1-1第3-14頁）、新中北牙醫診所健保合約（原處分2卷2-1第3-27頁）、興豐牙醫診所健保合約（原處分3卷3-1第3-29頁）、中山東牙醫診所健保合約（原處分4卷4-1第3-27頁）、原處分1（原處分1卷1-1第15-21頁）、原處分2（原處分2卷2-1第29-40頁）、原處分3（原處分3卷3-1第31-41頁）、原處分4（原處分4卷4-1第29-40頁）、複核決定1（原處分1卷1-1第71-75頁）、複核決定2（原處分2卷2-1第75-78頁）、複核決定3（原處分3卷3-1第91-94頁）、複核決定4（原處分4卷4-1第133-136頁）、爭議審定1（原處分1卷1-1第91-98頁）、爭議審定2（原處分2卷2-1第107-114頁）、爭議審定3（原處分3卷3-1第109-116頁）、爭議審定4（原處分4卷4-1第191-198頁）及訴願決定（本院卷1第113-127頁）在卷可稽，堪可認定。

### (二)應適用之法令及說明：

#### 1. 全民健保法：

(1)第7條規定：「本保險以衛生福利部中央健康保險署為保險人，辦理保險業務。」

01 (2)第66條第1項規定：「醫事服務機構得申請保險人同意特  
02 約為保險醫事服務機構，得申請特約為保險醫事服務機構  
03 之醫事服務機構種類與申請特約之資格、程序、審查基  
04 準、不予特約之條件、違約之處理及其他有關事項之辦  
05 法，由主管機關定之。」

06 (3)第81條第1項規定：「以不正當行為或以虛偽之證明、報  
07 告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，  
08 處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用2倍  
09 至20倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險  
10 醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之  
11 應領醫療費用內扣除。」

## 12 2. 特管辦法：

13 (1)第1條規定：「本辦法依全民健康保險法（以下稱本法）  
14 第66條第1項及第67條第1項規定訂定之。」

15 (2)第39條第4款規定：「保險醫事服務機構於特約期間有下列  
16 情事之一者，保險人予以停約1個月至3個月。但於特約  
17 醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其  
18 全部或一部之門診、住院業務，予以停約1個月至3個月：  
19 ……四、其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳  
20 述，申報醫療費用。」

21 (3)第47條規定：「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其  
22 負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或  
23 終止特約之日起1年內，對保險對象提供之醫事服務費  
24 用，不予支付。前項受不予支付處分之醫事人員，其所受  
25 之處分視為受停約或終止特約之處分。」

## 26 3. 系爭裁量基準：

27 (1)第1點規定：「保險人辦理保險醫事服務機構有全民健康  
28 保險醫事服務機構特約及管理辦法（以下稱本辦法）第39  
29 條所列違規情事，應受停約處分案件時，為能符合比例原  
30 則，並達成處分一致性，爰訂定本裁量基準。」

01 (2)第2點第2、3款規定：「保險醫事服務機構經查有本辦法  
02 第39條情事之一者，依其情節處停約1至3個月：……(二)保  
03 險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過2萬5千點，  
04 未逾5萬點者，處停約2個月。(三)保險醫事服務機構違約申  
05 報醫療費用，點數超過5萬點，且無本辦法第43條所定情  
06 事之一者，處停約3個月。」

07 4. 前述4家診所與被告簽訂之健保合約：

08 第20條約定：「(第1項)乙方有全民健康保險醫事服務機  
09 構特約及管理辦法第37條至第40條所列情事之一者，甲方應  
10 分別予以扣減醫療費用、停約或終止特約。(第2項)乙方  
11 於停止或終止特約期間，應將全民健康保險醫事服務機構標  
12 誌卸下。」(原處分1卷1-1第10頁，原處分2卷2-1第22-23  
13 頁，原處分3卷3-1第24-25頁，原處分4卷4-1第22-23頁)

14 5. 又政府實施健保，以提供全民醫療保健服務為目的，而醫療  
15 保健之服務，依全民健保法規定，係由保險人特約保險醫事  
16 服務機構對於被保險人提供之，故為健全保險醫事服務機構  
17 對於被保險人提供完善之醫療保健服務，有效管理醫事服務  
18 機構，全民健保法第66條第1項爰授權主管機關訂定特管辦  
19 法以為規範。上述特管辦法第40條第1項、第47條規定，保  
20 險醫事服務機構於特約期間，有特定情事者，保險人應予停  
21 止特約一定期間；此項公法上應為不利處置之強制規定有規  
22 範保險人及保險醫事服務機構之效力，具有剝奪保險醫事服  
23 務機構請求醫療保健服務給付之法律效果，固屬對醫事服務  
24 機構不利之行政處分。惟此項公法上應為不利處置之強制規  
25 定，核其性質乃屬保險人為有效管理保險醫事服務機構並督  
26 促其確實依特約本旨履約之必要措施，旨在確保健保制度之  
27 永續健全發展，達成國家持續提供完善醫療服務之目的，為  
28 達成促進國民健康、增進之行政目的所為之必要管理措施，  
29 屬單純之不利處分，而非對於違法有責行為予以制裁之行政  
30 罰，因不具裁罰性質，原則上，無須已發生違法有責行為，  
31 亦無行政罰法相關規定之適用(最高行政法院109年度上字

第6號判決參照)。同理可知，依特管辦法第39條第1款至第5款、第47條之規定所為停約一定期間之不利處置之強制規定，亦同具有剝奪保險醫事服務機構請求醫療保健服務給付之法律效果，性質亦屬保險人為有效管理保險醫事服務機構並督促其確實依特約本旨履約之必要措施，旨在確保健保制度之永續健全發展，達成國家持續提供完善醫療服務之目的，為達成促進國民健康、增進之行政目的所為之必要管理措施，故亦屬單純之不利處分，而非對於違法有責行為予以制裁之行政罰，亦因不具裁罰性質，原則上，無須已發生違法有責行為，亦無行政罰法相關規定之適用。

(三)原處分1、2、3中各關於對原告裁處部分之效力規制及於原告，原告對之各具有法律上利害關係，有提起本件撤銷訴訟而救濟其權利之訴訟權能：

1. 全民健保法第66條第1項規定：「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。」第62條規定：「（第1項）保險醫事服務機構應依據醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準，向保險人申報其所提供之醫療服務之點數及藥物費用。（第2項）前項費用之申報，應自保險醫事服務機構提供醫療服務之次月1日起6個月內為之。但有不可抗力因素時，得於事實消滅後6個月內為之。（第3項）保險人應依前條分配後之醫療給付費用總額及經其審查後之醫療服務總點數，核算每點費用；並按各保險醫事服務機構經審查後之點數，核付其費用。……。」特管辦法第3條規定：「（第1項）符合附表所定，領有開業執照之醫事機構，於向保險人申請特約為保險醫事服務機構時，應檢具該附表所定相關文件。……（第3項）聯合診所以外之基層醫療單位，其負責醫師具有醫師、中醫師或牙醫師多重醫事人員資格者，僅得依其執業執照登記之類別，申請特約。」是以全

民健保業務之辦理，係由承辦之相對人與醫事服務機構訂定特約，委由該特約之保險醫事服務機構提供醫療服務。又所謂私立醫療機構，係指由醫師設立之醫療機構，並以其申請人為負責醫師，此觀醫療法第4條及第18條規定自明。因此，得與相對人（按：指被告，下同）締結特約，約定由保險醫事服務機構提供保險對象醫療服務，並由相對人支付保險醫事服務機構醫療費用之私立醫療機構，自係指由醫師設立並由其申請之醫療機構而言。又相對人為有效管理保險醫事服務機構並督促其確實依特約本旨履約，以達國家持續提供完善醫療服務之目的，於特約履行中查得保險醫事服務機構違反特約，而依法令規定所為停止特約、不予支付、停約之抵扣及扣減醫療費用等，核屬對保險醫事服務機構之管理事項並屬違約之處理。又受停止特約核定效力規制之人，依特管辦法第39條及第47條規定，除保險醫事服務機構外，僅可能及於負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員（最高行政法院112年度抗字第96號裁定參照）。

2. 在具體之訴訟事件，具備為正當當事人而得適法受本案判決之資格，即行政訴訟上所謂「當事人適格」。我國行政訴訟法係以保障主觀公權利為其功能取向，以落實憲法第16條保障人民訴訟權，使人民權利受侵害時，均得依法定程序提起訴訟接受公平審判。依行政訴訟法第2條規定，公法上之爭議，除法律別有規定而例外開放之公益訴訟外，其他行政訴訟種類，係以原告有主觀公權利受損害為前提，方有提起訴訟而救濟其權利之訴訟權能。又提起撤銷訴訟者，除行政處分之相對人外，利害關係人亦得提起。此利害關係人與相對人之關係，可分為「利害相同」與「利害相反」兩種。所謂利害關係，係指法律上利害關係而言，亦即其權利或法律上利益因行政處分而直接受有損害者，始為相當（最高行政法院113年度上字第383號判決參照）。

3. 查依原處分1（原處分1卷1-1第15-21頁）、原處分2（原處分2卷2-1第29-40頁）及原處分3（原處分3卷31-第31-41

頁)所示,可知原處分1、2、3中各關於對原告裁處部分,亦即負有行為責任醫師之原告,自111年11月1日至111年11月30日止1個月期間對保險對象提供之醫事服務費用不予支付、自111年11月1日至111年11月30日止1個月期間對保險對象提供之醫事服務費用不予支付、自111年11月1日至111年11月30日止1個月期間對保險對象提供之醫事服務費用不予支付等部分,係屬於被告查得中豐牙醫診所、新中北牙醫診所、興豐牙醫診所各有違反健保合約,而依法令規定所為之管理事項及違約之處理,揆諸前開規定及說明,可認原告雖非屬於前開3家診所之負責醫師,但仍屬於前開3家診所中負有行為責任之醫師,而為原處分1、2、3中各受停約期間不予支付核定效力規制所及之人,其受有對保險對象提供之醫事服務費用支付之權利確因原處分1、2、3中各自關於對其裁處部分而直接受有損害,則原告對之顯然各具有法律上利害關係,自有提起本件撤銷訴訟而救濟其權利之訴訟權能。是被告執前揭答辯要旨1.各節所認,尚無可採。

(四)原告所為本件訴訟之訴訟類型,當屬適法:

1. 行政訴訟法第6條第1、3項規定:「(第1項)確認行政處分無效及確認公法上法律關係成立或不成立之訴訟,非原告有即受確認判決之法律上利益者,不得提起之。其確認已執行而無回復原狀可能之行政處分或已消滅之行政處分為違法之訴訟,亦同。……(第3項)確認訴訟,於原告得提起或可得提起撤銷訴訟、課予義務訴訟或一般給付訴訟者,不得提起之。但確認行政處分無效之訴訟,不在此限。」準此,可知法律關係因行政處分而發生,如有爭執,本應訴請撤銷行政處分,使該法律關係失所附麗,隨之消滅。故對於行政處分之救濟,以撤銷訴訟為原則,僅於該行政處分之規範效力解消,執行結果無回復之可能時,方許其提起確認之訴,此為一般所稱確認訴訟之補充性。再按現行健保制度之運作,依全民健保法授權訂立之全民健保醫療辦法、全民健保醫事服務機構醫療服務審查辦法(按:已於102年1月1日修正施

01 行改稱為全民健保醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦  
02 法)等相關規定，不論醫療服務之提供、醫療費用之申請等  
03 程序，均能備足完整文件，及以被保險人所持有IC健保卡建  
04 立完整之電磁紀錄，以供被告審查給付醫療費用，故終止特  
05 約或停止特約期間雖因時序而經過，然原處分存續力仍有效  
06 存在，受處分人應以正確之訴訟形態即撤銷訴訟請求救濟  
07 (最高行政法院100年度判字第2091號判決意旨參照)。

- 08 2. 查依原處分1(原處分1卷1-1第15-21頁)、原處分2(原處  
09 分2卷2-1第29-40頁)、原處分3(原處分3卷3-1第31-41  
10 頁)及原處分4(原處分4卷4-1第29-40頁)所示，可知原處  
11 分1、2、3中各關於對原告裁處部分之效力，為負有行為責  
12 任醫師之原告，自111年11月1日至111年11月30日止1個月期  
13 間對保險對象提供之醫事服務費用不予支付、自111年11月1  
14 日至111年11月30日止1個月期間對保險對象提供之醫事服務  
15 費用不予支付、自111年11月1日至111年11月30日止1個月期  
16 間對保險對象提供之醫事服務費用不予支付等部分，及原處  
17 分4之效力，為中山東牙醫診所自111年11月1日起至112年1  
18 月31日止停約3個月，該診所負責醫師原告於前述停約期  
19 間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付；負有行為  
20 責任醫師顏醫師、黃醫師、鍾醫師、林醫師、陳醫師自111  
21 年11月1日至111年11月30日止1個月期間，對保險對象提供  
22 之醫事服務費用，不予支付。綜上，可認皆事涉原告提供醫  
23 療服務之對價即醫療費用之給付，倘原告於各該停約期間，  
24 仍對保險對象提供其醫療服務，事後於原處分1、2、3中各  
25 關於對原告裁處部分及原處分4經行政訴訟予以撤銷確定，  
26 即非不得藉由原告提供醫事服務之過程中所留存之文件及電  
27 磁紀錄，據以向被告申請給付醫療費用。故本件原處分1、  
28 2、3、4中之停約期間縱已因時序而經過，惟其各自之存續  
29 力仍有效存在，故原告所為本件訴訟之訴訟類型即撤銷訴  
30 訟，仍應認具有權利保護必要而當屬適法。是被告執前揭答  
31 辯要旨2.各情所認，尚無可採。

01 (五)經查：

02 1. 於本件中，黃君（中豐牙醫診所部分）、戴君（新中北牙醫  
03 診所部分、興豐牙醫診所部分）、黃君1、李君2、王君3、  
04 黃君4、戴君、呂君6、林君7、黃君8、陳君9、楊君10、吳  
05 君11等保險對象，黃君於109年7月間起至109年8月間止至中  
06 豐牙醫診所就醫，而後就診療項目為牙周病統合性治療第1  
07 階段、第3階段之1,800點、3,200點，合計5,000點，均係以  
08 原告名義申報。戴君於108年8月間起至108年12月間止至新  
09 中北牙醫診所就醫，而後就診療項目各為侵襲性牙周炎之42  
10 0點、侵襲性牙周炎之420點、侵襲性牙周炎之420點、侵襲  
11 性牙周炎之420點、牙周病支持性治療之執行院所內已完成  
12 第3階段91023C患者之牙醫醫療服務之1,270點、侵襲性牙周  
13 炎之420點、侵襲性牙周炎之220點，合計3,590點，均係以  
14 原告名義申報。戴君於109年9月23日至興豐牙醫診所就醫，  
15 而後就診療項目為慢性齒齦炎，牙菌斑導致之的455點，係  
16 以原告名義申報。黃君1、李君2、王君3、黃君4、戴君、呂  
17 君6、林君7、黃君8、陳君9、楊君10、吳君11分別於108年8  
18 月間起至109年11月間止均有至中山東牙醫診所就醫，之  
19 後，就黃君1之診療項目為自費卻報健保齲齒之1,505點，係  
20 以林醫師名義申報；就李君2共計12,525點中之診療項目為  
21 自費卻報健保侵襲性牙周炎之220點，係以顏醫師名義申  
22 報；診療項目為牙周病統合性治療第1及2階段、自費卻報健  
23 保診察費之7,070點，係以毛醫師名義申報；診療項目為牙  
24 周病統合性治療第3階段之3,200點，係以毛醫師名義申報；  
25 診療項目為自費報健保侵襲性牙周炎之220點，係以毛醫師  
26 名義申報；診療項目為牙統牙周病支持性治療、自費卻報健  
27 保診察費之1,105點，係以毛醫師名義申報；診療項目為自  
28 費卻報健保侵襲性牙周炎之255點，係以顏醫師名義申報；  
29 診療項目為自費卻報健保侵襲性牙周炎之455點，係以顏醫  
30 師名義申報；就王君3共計12,585點中之診療項目為牙周病  
31 統合性治療第1及2階段、自費卻報健保診察費之6,870點，

01 係以毛醫師名義申報；診療項目為牙周病統合性治療第3階  
02 段之3,200點，係以林醫師名義申報；診療項目為牙位14根  
03 管治療之1,000點，係以顏醫師名義申報；診療項目為自費  
04 卻報健保侵襲性牙周炎之255點，係以阮醫師（姓名詳卷）  
05 名義申報；診療項目為自費卻報健保侵襲性牙周炎之155  
06 點，係以顏醫師名義申報；診療項目為牙統牙周病支持性治  
07 療之1,105點，係以林醫師名義申報；就黃君4共計10,070點  
08 中之診療項目為牙周病統合性治療第1階段、第3階段之6,87  
09 0點、3,200點，均係以林醫師名義申報；就戴君共計12,130  
10 點中之診療項目為自費卻報健保侵襲性牙周炎及自費卻報健  
11 保牙齒完全萌發位置異常之220點、220點、255點、155點、  
12 255點、255點、255點，均係以原告名義申報；診療項目為  
13 牙統第1階段、自費卻報健保診察費之1,905點，係以原告名  
14 義申報；診療項目為牙統第2階段、第3階段之5,000點、3,2  
15 00點，係以原告名義申報；診療項目為自費卻報健保慢性齒  
16 齦炎之255點，係以原告名義申報；診療項目為自費卻報健  
17 保口腔黏膜炎之155點，係以原告名義申報；就呂君6之診療  
18 項目為自費卻報健保侵襲性牙周炎之420點，係以顏醫師名  
19 義申報；就林君7共計1,605點中之診療項目為自費卻報健保  
20 侵襲性牙周炎、自費卻報健保慢性齒齦炎之420點、420點、  
21 255點、255點、255點，皆係以顏醫師名義申報；就黃君8共  
22 計2,990點中之診療項目為自費卻報健保侵襲性牙周炎、自  
23 費卻報健保慢性齒齦炎之220點、220點、255點、255點、25  
24 5點、255點、255點、255點、255點、255點、255點、255  
25 點，皆係以黃醫師名義申報；就陳君9之診療項目為牙統牙  
26 周病支持性治療之1,000點，係以陳醫師名義申報；就楊君1  
27 0共計820點之診療項目為自費卻報健保侵襲性牙周炎、自費  
28 卻報健保慢性齒齦炎、自費卻報健保口腔黏膜炎之255點、2  
29 55點、155點、155點，皆係以顏醫師名義申報；就吳君11共  
30 計465點之診療項目為自費卻報健保口腔黏膜炎之155點、15  
31 5點、155點，皆係以鍾醫師名義等情，有以上諸位保險對象

之門診就醫紀錄明細表、牙醫診所病歷表、手術同意書、病人基本資料暨接受牙周病統合性治療確認書、牙周統合照護計畫療程確認單、牙周病檢查記錄表、牙菌斑控制記錄表、病患病歷記錄、牙醫診所日報表、人工植牙同意書、人工植牙手術說明書等件（黃君部分〈中豐牙醫診所部分〉，見被證限閱卷第11-19、35-39、43-47頁；戴君部分〈新中北牙醫診所部分〉，見被證限閱卷第64-68、69-79、81-83頁；戴君部分〈興豐牙醫診所部分〉，見被證限閱卷第109-113、114-124、125-126頁；黃君1部分，見被證限閱卷第154-159、160-165、166-167頁；李君2部分，見被證限閱卷第172-176、177-183、184-192頁；王君3部分，見被證限閱卷第196-202、203-212、213-221頁；黃君4部分，見被證限閱卷第226-230、231-238、239-246頁；戴君部分，見被證限閱卷第250-254、255-265、266-268頁；呂君6部分，見被證限閱卷第272-273、274-279、280-283頁；林君7部分，見被證限閱卷第288-289、290-295、296-302頁；黃君8部分，見被證限閱卷第305、306-312、313-316頁；陳君9部分，見被證限閱卷第319-323、324-327、328-331頁；楊君10部分，見被證限閱卷第326-342、343-352、353-359頁；吳君11部分，見被證限閱卷第363、364-370、371-373頁）在卷可憑，首堪認定。

2. 原告就以上諸位保險對象各以前述診療項目及醫療行為向被告申請醫療費用，關於中豐牙醫診所中之合計5,000點部分、關於新中北牙醫診所中之合計3,590點、關於興豐牙醫診所中之455點、中山東牙醫診所之合計56,115點之行為，應該當於全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款所稱以不正當行為申報醫療費用之規定：

- (1)按全民健保法第80條規定：「（第1項）主管機關為審議保險爭議事項或保險人為辦理各項保險業務，得請保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構提供所需之帳冊、簿據、病歷、診療紀錄、醫療費用成本等文件或

01 有關資料，或對其訪查、查詢。……。（第2項）前項相  
02 關資料之範圍、調閱程序與訪查、查詢等相關事項之辦  
03 法，由主管機關定之。」主管機關衛福部據此授權訂定  
04 「全民健康保險資料調閱與查詢及訪查辦法」（下稱訪查  
05 辦法）第4條規定：「主管機關或保險人前往投保單位、  
06 保險醫事服務機構、扣費義務人或保險對象所在處所執行  
07 訪查，應依下列規定辦理：一、事前先以公文通知。但為  
08 避免事證滅失、串供或其他急迫之情形時，不在此限。  
09 二、主動出示訪查證及服務機關證明文件，並應說明訪查  
10 目的。但對檢舉案件，不得透露案源。三、所採取之方法  
11 應符合誠實信用及比例原則，不得逾越訪查目的之必要範  
12 圍，並讓受訪者有充分陳述之機會。四、詳實製作訪談紀  
13 錄，由受訪者檢閱後簽名、蓋章或按捺指印。」另按「民  
14 事訴訟法……第352條至第358條……，於本節準用  
15 之。」、「文書，依其程式及意旨得認作公文書者，推定  
16 為真正。」為行政訴訟法第176條準用民事訴訟法第355條  
17 第1項所明定。公務員職務上製作之紀錄文書而依其程式  
18 及意旨得認作公文書者，推定為真正，自亦具在行政訴訟  
19 程序之證據能力。至於該具證據能力之證據對於待證事實  
20 的證明力如何，則由行政法院為裁判時依論理及經驗法則  
21 判斷之（最高行政法院106年度判字第257號判決參照）。  
22 準此，於本件中，觀之黃君（中豐牙醫診所部分）、戴君  
23 （新中北牙醫診所部分、興豐牙醫診所部分）、黃君1、  
24 李君2、王君3、黃君4、戴君、呂君6、林君7、黃君8、陳  
25 君9、楊君10、吳君11等保險對象之訪問紀錄（黃君部分  
26 〈中豐牙醫診所部分〉，見被證限閱卷第3-5頁；戴君部  
27 分〈新中北牙醫診所部分〉，見被證限閱卷第61-63頁；  
28 戴君部分〈興豐牙醫診所部分〉，見被證限閱卷第105-10  
29 8頁；黃君1部分，見被證限閱卷第151-153頁；李君2部  
30 分，見被證限閱卷第169-171頁；王君3部分，見被證限閱  
31 卷第193-195頁；黃君4部分，見被證限閱卷第223-225

頁；戴君部分，見被證限閱卷第247-249頁；呂君6部分，見被證限閱卷第269-271頁；林君7部分，見被證限閱卷第285-287頁；黃君8部分，見被證限閱卷第303-304頁；陳君9部分，見被證限閱卷第317-319頁；楊君10部分，見被證限閱卷第333-335頁；吳君11部分，見被證限閱卷第361-362頁），其製作過程及程序並無違反訪查辦法第4條之規定，又以上諸位保險對象之訪談皆係以問答方式進行，訪談人員並未以冗長方式詢問，亦有使以上諸位保險對象以自然始末連貫之方式而為充分陳述，也未見有違反誠實信用及比例原則之情況，亦無積極事證可認彼此間之訪問紀錄疑有複製貼上之情形。從而，應認以上諸位保險對象之訪問紀錄皆屬於公務員職務上製作之紀錄文書而依其程式及意旨得認作公文書，依法推定為真正，亦無未循正當行政調查程序而為詢問製作之相關違法瑕疵，在行政訴訟程序上自皆具有證據能力，至於該等證據對於待證事實的證明力如何，則由本院為裁判時依論理及經驗法則予以判斷，是原告執前揭主張要旨2.(2)、3.(1)、(2)、(3)所認，尚不足採。

(2)又觀以黃君（中豐牙醫診所部分）、戴君（新中北牙醫診所部分、興豐牙醫診所部分）、黃君1、李君2、王君3、黃君4、戴君、呂君6、林君7、黃君8、陳君9、楊君10、吳君11等保險對象之訪問紀錄（黃君部分〈中豐牙醫診所部分〉，見被證限閱卷第3-5頁；戴君部分〈新中北牙醫診所部分〉，見被證限閱卷第61-63頁；戴君部分〈興豐牙醫診所部分〉，見被證限閱卷第105-108頁；黃君1部分，見被證限閱卷第151-153頁；李君2部分，見被證限閱卷第169-171頁；王君3部分，見被證限閱卷第193-195頁；黃君4部分，見被證限閱卷第223-225頁；戴君部分，見被證限閱卷第247-249頁；呂君6部分，見被證限閱卷第269-271頁；林君7部分，見被證限閱卷第285-287頁；黃君8部分，見被證限閱卷第303-304頁；陳君9部分，見被

證限閱卷第317-319頁；楊君10部分，見被證限閱卷第333-335頁；吳君11部分，見被證限閱卷第361-362頁）可知：

①依黃君陳述略以：至中豐牙醫診所就醫，皆固定給1位醫師看診，只有1次是給另1位醫師看診，沒有印象有在該診所做探測囊袋深度，初診當天有簽許多張同意書，但不確定有沒有牙周病統合性治療確認書，沒拿到牙周病照護手冊，有照X光，有做過牙齒刮除治療2-3次，每次會診有做牙菌斑檢查，109年7月13日僅拔智齒，沒有做牙周病治療等語，可見黃君在中豐牙醫診所並未施以牙周囊袋逐牙探測之治療，惟該診所就此仍均以原告名義申報此等醫療費用，合計5,000點，是此等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形。

②依戴君陳述略以：伊第1次去新中北牙醫診所是陪老公治療蛀牙，順便去看全口洗牙，後來做隱形矯正牙齒，看診醫師是原告，沒有給其他醫師看過，有洗牙1-2次，後來醫師換到中山東牙醫，所以伊後來在中山東牙醫看診，興豐牙醫是去印模，沒做其他處置，總共去2次，第1次去沒有收健保卡，因印模有問題，所以又在去第2次是李醫師幫我印模，有收健保卡。伊沒有印象在新中北牙醫及中山東牙醫有做過提示的這個牙周病統合性治療，沒有做全口逐牙的牙囊探測，沒有做全口齒齦下刮除，也沒有做牙菌斑檢測。伊隱形自費矯正總共12萬，繳1萬定金，每月3千元，每次繳錢時會簽名在1個本子上，診所僅開過1次收據，之後就沒有再給伊收據了。自費矯正的回診伊不曾因為疾病主動要求醫師幫伊做健保的看診及治療（除了每半年的洗牙外）。經伊核對健保卡上傳資料及醫療費用申報資料，這些就醫都是伊因為矯正牙齒而到新中北、中山東牙醫診所以及興豐牙醫診所就醫的時間，前3-4次就醫曾有補過1次牙，

在門牙附近牙齒，牙位記不清楚，伊沒有補過這麼多牙齒，108年4月30日付矯正訂金後到108年6月25日第1次拿到牙套期間，因為矯正需要，有拔了4顆及上下小白齒，智齒的部分是因為怕卡食物，主動請醫師拔除等語，可見戴君在新中北牙醫診所並未施以侵襲性牙周炎之治療，惟該診所就此仍均以原告名義申報此等醫療費用，合計3,590點，是此等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形。

③依戴君同前之陳述，可見戴君在興豐牙醫診所並未施以慢性齒齦炎，牙菌斑導致之的治療，惟該診所就此仍以原告名義申報該等醫療費用455點，是該等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形。

④依黃君1陳述略以：伊因牙齒矯正戴牙套的原因，至新中北牙醫診所看診，最近知道中山東牙醫診所離伊家較近，就改至中山東牙醫診所看診，每次都是給顏醫師看診（即提示照片中的C醫師），有幫伊做全口洗牙、拔3顆智齒。最近109年10月有到中山東牙醫看診，也是看矯正牙齒，看診的是顏醫師等語，可見黃君1在中山東牙醫診所並未施以健保齶齒之治療，亦未由原告所看診，惟該診所就此卻以林醫師名義申報該治療費用1,505點，是該申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形。

⑤依李君2陳述略以：伊因為植牙及矯正牙齒到興豐、新中北及中山東牙醫診所就醫，固定給顏醫師看診，只有1次洗牙是給姓陳的醫師洗牙，每次回去都是為了植牙或調整矯正情形。另外醫師有跟伊說，牙周病治療也算在矯正牙齒的療程裡，所以同時幫伊做牙周病治療。每次看診皆有給診所刷健保卡，每次回去不需再繳交健保

掛號費（因為都含括在自費的費用）。伊有自費矯正牙齒及植牙費用總共20萬左右。伊植牙的時候，有簽1張麻醉治療同意書（應該就是健保署提示的牙周病統合性治療確認書），顏醫師有幫伊做探測牙周囊袋深度，沒拿到牙周病照護手冊，有照過X光。顏醫師有幫伊塗牙菌斑顯示劑，但是沒有做過刮除術。只做過1次探針逐牙探測牙周囊袋深度，後續沒有作第2次的探測或牙菌斑測試等語，可見李君2在中山東牙醫診所皆由顏醫師看診施以自費矯正牙齒及植牙之治療，並未由毛醫師看診過，且即使於部分看診時係經顏醫師同時施以牙周病治療，然亦係以自費為之，而未繳交健保掛號費，惟該診所就上節，或以毛醫師名義申報健保診察費等醫療費用，或以顏醫師名義申報健保侵襲性牙周炎之醫療費用，合計12,525點，是該等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形，並不因顏醫師於該等期間是否具有執行牙周病統合性治療資格而有異，遑論被告就此所認顏醫師因6年內受有停約處分而不具上開資格所依者，係依108年3月1日版全民健保醫療服務給付項目及支付標準及107年全民健保牙醫門診總額牙周病統合照護計畫為據，並非原告所引之現行新版本，是原告就此爭執主張，容有誤會，並不足採。

⑥依王君3陳述略以：伊因為蛀牙、缺牙要植牙的問題，到中山東牙醫診所及興豐牙醫診所就醫。第1次診是因為牙套掉了，先到中山東牙醫診所給李醫師看診及評估，沒有做其他治療，之後上網查詢牙醫師評價後，就近改到興豐牙醫診所，之後主要是給顏醫師看診，偶爾給李醫師看診，主要是做植牙、補牙、拔牙、根管治療及全口洗牙等治療。伊有自費植牙2顆到中山東牙醫診所就醫，費用總共是10萬5千元，每次看診就沒有再收健保的掛號費。有做根管治療（牙位24及26），沒有做

01 上排右後方的根管治療（牙位14）。109年5月19日是印  
02 模治療，5月29日做裝植牙的治療，7月10日門牙接牙套  
03 的治療，8月14日是做印模治療。109年8月至10月期間  
04 主要是做根管治療及植牙治療。伊不曾因牙周或其他疾  
05 病主動就醫，主要都是針對植牙的治療，另外有給毛醫  
06 師看過1-2次，不曾聽過林醫師。伊沒有做牙周病統合  
07 性治療。有照過缺牙處及全口X光，沒有做牙周囊袋深  
08 度探測，沒有拿到牙周病照護手冊，也沒有簽同意書。  
09 看診醫師僅針對右後方牙齒做過齒齦刮除，沒有做全口  
10 齒齦刮除，也沒有做牙菌斑檢測等語，可見王君3在中  
11 山東牙醫診所主要皆由顏醫師看診，做自費植牙沒有被  
12 收健保的掛號費，只有給毛醫師看過1-2次，不曾聽過  
13 林醫師，沒有做過牙周病統合性治療，沒有做過牙位14  
14 的根管治療，惟該診所就上節，或以毛醫師名義申報牙  
15 周病統合性治療第1及2階段、健保診察費等醫療費用，  
16 或以林醫師名義申報牙周病統合性治療第3階段之醫療  
17 費用，或以顏醫師名義申報牙位14根管治療之醫療費  
18 用，或以阮醫師名義申報健保侵襲性牙周炎之醫療費  
19 用，或以顏醫師名義申報健保侵襲性牙周炎之醫療費  
20 用，或以林醫師名義申報牙周病統合性治療之醫療費  
21 用，合計12,585點，是該等申報行為核符全民健保法第  
22 81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申  
23 報醫療費用之情形。

24 ⑦依黃君4陳述略以：伊因為牙痛、植牙及矯正牙齒等問  
25 題到中山東牙醫診所就醫。其中牙周病治療及根管治療  
26 是給林醫師看診，後來給黃醫師做植牙及矯正牙齒治  
27 療。有拔牙過，位置是下面2顆智齒及要做植牙的牙齒  
28 （右上門牙旁第3顆），沒有印象給其他醫師看診過。  
29 我有自費1顆植牙6萬元，總共要植3顆牙，矯正下排牙  
30 齒3萬5千元，每次如果是植牙或矯治看診，就沒有再收  
31 健保的掛號費。看診醫師有跟伊說伊有牙周病，伊應該

沒有在這間診所接受這個完整的治療，好像有做幾顆牙齒的齒齦刮除，但並沒有做全口齒齦刮除，也沒有做牙菌斑檢測及探測牙周囊袋深度。有照過全口X光，沒有做全口逐牙牙囊探測，沒有拿到照護手冊，也沒有簽同意書等語，可見黃君4在中山東牙醫診所雖先後讓林醫師及黃醫師看診，但是是做自費植牙及矯正牙齒治療，沒有被收健保的掛號費，沒有做過完整的牙周病統合性治療，惟該診所就上節，以林醫師名義申報牙周病統合性治療第1、2、3階段、健保診察費等醫療費用合計10,070點，是該等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形。

⑧依戴君同前之陳述，可見戴君在中山東牙醫診所並未施以慢性齒齦炎、口腔黏膜炎、完整的牙周病統合性治療、全口逐牙牙囊探測、全口齒齦下刮除、牙菌斑檢測等治療，且是自費隱形矯正，惟該診所就此仍以原告名義申報健保侵襲性牙周炎、健保牙齒完全萌發位置異常、牙周病統合性治療第1、2、3階段、健保慢性齒齦炎、健保口腔黏膜炎等醫療費用，合計12,130點，是該等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形。

⑨依呂君6陳述略以：伊因為矯正牙齒，到興豐牙醫診所及中山東牙醫診所就醫，看診醫師都是顏醫師，後來因離家較近的關係到中山東牙醫診所，矯正期間有洗過牙。伊自費矯正牙齒，總共花費8萬元。近2年並沒有因為牙齒疾病到上述診所看醫生，自費矯正的回診，伊除非有不舒服或疾病問題，伊不會主動要求醫師幫我做健保的看診及治療。如果是每次單純的矯正牙齒回診，診所不會跟伊收健保的掛號費，但是會跟伊拿健保卡等語，可見呂君6在中山東牙醫診所雖係由顏醫師看診，但是是做自費矯正牙齒治療，沒有被收健保的掛號費，

沒有做過侵襲性牙周炎之治療，惟該診所就此仍以顏醫師名義申報健保侵襲性牙周炎之醫療費用合計420點，是該等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形。

⑩依林君7陳述略以：伊因矯正牙齒到中山東牙醫診所就醫，看診醫師是顏醫師，其中有1次牙齦不適給另1位醫師看診過1次，此外不曾給其他醫師看過診。伊自費矯正牙齒，總共花費10萬元，是分期付款，每3個月繳1次錢，每次繳錢時會簽名在1個單子上，印象中診所沒給伊收據。近2年並沒有因牙齒疾病到上述診所看醫生，自費矯正的回診，伊沒有因為疾病問題，主動要求醫師幫伊做健保看診及治療；每次矯正的回診，診所不會跟伊收健保的掛號費，如果矯正牙齒臨時回診不是顏醫師看診時，診所才會另外跟伊收掛號費。剛開始要做矯正牙齒時，有做齒齦下刮除，後續拔了4顆牙。也曾經做過全口洗牙，至於其他牙周炎治療或齲齒等就醫紀錄，都是伊因為矯正牙齒而回診，伊並沒有因牙齒的疾病就醫，伊不清楚診所怎麼會這樣申報等語，可見林君7在中山東牙醫診所雖係由顏醫師看診，但是是做自費矯正牙齒治療，沒有被收健保的掛號費，沒有做過侵襲性牙周炎、慢性齒齦炎之治療，惟該診所就此仍以顏醫師名義申報健保侵襲性牙周炎、健保慢性齒齦炎之醫療費用，合計1,605點，是該等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形。

⑪依黃君8陳述略以：伊因矯正牙齒，自108年底開始到中山東牙醫診所就醫，看診醫師是黃醫師，沒有給其他醫師看過診，矯正期間黃醫師有做過補牙。伊自費矯正牙齒，總共花費7萬元，是分期付款，每次繳錢時會簽名在1個本子上，沒有再拿收據。除上述補牙的情況，伊

近2年並沒有因牙齒疾病到上述診所看醫生，自費矯正回診，伊也沒有因疾病主動要求醫師幫伊做健保看診及治療；每次矯正的回診，診所不會跟伊收健保的掛號費，但是會跟伊拿健保卡。一開始矯正時，醫師有說要清潔伊洗牙，那次用蠻久的，所以應該曾經做過全口洗牙，左下智齒旁邊的牙齒（37號牙位）及上排門牙（21號牙位）都有補牙，都是黃醫師幫伊處理的。至於其他牙周炎治療或齲齒等就醫紀錄，都是伊因為矯正牙齒回診，伊並沒有因為牙齒的疾病就醫，伊不清楚診所怎麼會這樣申報等語，可見黃君8在中山東牙醫診所雖係由黃醫師看診，但是是做自費矯正牙齒治療，沒有被收健保的掛號費，沒有做過侵襲性牙周炎、慢性齒齦炎之治療，惟該診所就此或以陳醫師名義申報健保侵襲性牙周炎之醫療費用、或以黃醫師名義申報健保侵襲性牙周炎、健保慢性齒齦炎之醫療費用，合計2,990點，是該等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形。

- ⑫依陳君9陳述略以：因伊家在中山東牙醫診所附近，當時新開幕，108年間因洗牙至中山東牙醫診所看診5至6次，分階段做洗牙的治療，每次洗牙時間約15分鐘，由1位男醫師治療，但不知醫師名字，沒有做其他牙周病的治療。伊沒有印象簽過牙周病統合性治療確認書，醫師也沒跟伊說明伊有牙周病，也沒有幫伊做探針探測牙周囊袋深度、X光只初診照過1次，確定沒有給伊照護手冊。這段期間醫師僅幫伊做洗牙治療，沒有做牙菌斑檢測等語，可見陳君9在中山東牙醫診所只做過洗牙治療，沒有做過牙周病統合性治療之治療，惟該診所就此以陳醫師名義申報牙統牙周病支持性治療之醫療費用1,000點，是該等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情形。

01 ⑬依楊君10陳述略以：伊自107年開始到中山東牙醫診所  
02 就醫，主要是治療牙齒，107年9月開始矯正，矯正主要  
03 看診醫師是顏醫師，也有給其他醫師看診過。在診所有  
04 拔過牙齒（107年拔4顆牙齒，108年拔1顆牙齒），還有  
05 補過幾顆牙齒及全口洗牙，也有做完整的牙周病統合治  
06 療。伊有自費植牙及矯正牙齒大約6-12萬。自費矯正期  
07 間，因矯正牙齒會酸、痛，會主動請醫師看，大概2至  
08 3個月1次，但沒有每次要求醫師幫伊做健保看診及治  
09 療；每次如果單純是矯正的回診，診所不會跟伊收健保  
10 的掛號費，但是會跟伊拿健保卡。經伊核對健保卡上傳  
11 資料及醫療費用申報資料，這些就醫108年10月後都是  
12 伊因為矯正牙齒而到中山東牙醫診所及興豐牙醫診所就  
13 醫的時間，矯正期間拔了2顆牙齒（牙位16、46）及1顆  
14 智齒（牙位48），也曾經做過全口洗牙及補牙。於其他  
15 牙周炎治療或齲齒補牙等就醫紀錄，伊確實每2至3月會  
16 有1次疾病需要看診，不過應該沒有那麼多次等語，可  
17 見楊君10在中山東牙醫診所雖有做過牙周病統合性治療  
18 且係自費植牙及矯正牙齒，惟均未敘及有做過健保侵襲  
19 性牙周炎、健保慢性齒齦炎、健保口腔黏膜炎之治療，  
20 然該診所就此仍以顏醫師名義申報健保侵襲性牙周炎、  
21 健保慢性齒齦炎、健保口腔黏膜炎之醫療費用820點，  
22 是該等申報行為核符全民健保法第81條第1項及特管辦  
23 法第39條第4款規定以不正當行為申報醫療費用之情  
24 形。

25 ⑭依吳君11陳述略以：伊因矯正牙齒關係至中豐牙醫，看  
26 診醫師是鍾醫師，因鍾醫師會在中山東牙醫診所看診，  
27 所以伊也會在中山東牙醫診所看診。伊的自費矯正牙  
28 齒，分期付款方式繳費，會簽名在1個本子上。除了上  
29 述偶爾不舒服的情況外，伊自費矯正的回診，沒有因為  
30 疾病主動要求醫師幫伊做健保看診及治療；每次矯正的  
31 回診，診所不會跟伊收健保的掛號費（只有不舒服看診

01 補牙的那一兩次有收），但是會跟伊拿健保卡。經伊核  
02 對健保卡上傳資料及醫療費用申報資料，這些就醫都是  
03 伊因為矯正牙齒而到中豐牙醫診所、中山東牙醫診所日  
04 期，伊確實有因補牙填充物脫落或牙齒不舒服有看診，  
05 大概1-2次（109/8/7補牙及109/10/16有拿藥品確實是  
06 因問牙科問題請院所治療），至於其他牙周炎治療或齲  
07 齒等就醫紀錄，都是伊因為矯正牙齒而回診，伊並沒有  
08 因牙齒的疾病就醫，伊不清楚診所怎麼會這樣申報等  
09 語，可見吳君11在中山東牙醫診所係自費矯正牙齒，也  
10 僅有在109年8月7日有因補牙及109年10月16日因不舒服  
11 而拿藥之情形，惟均未敘及有做過健保口腔黏膜炎之治  
12 療，然該診所就此仍以鍾醫師名義申報健保口腔黏膜炎  
13 之醫療費用，合計465點，是該等申報行為核符全民健  
14 保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款規定以不正當  
15 行為申報醫療費用之情形。

16 (3)復觀以黃君係於109年12月2日接受訪談，戴君係於109年1  
17 1月26日接受訪談，黃君1係於109年11月5日接受訪談，李  
18 君2係於109年10月30日接受訪談，王君3係於109年11月24  
19 日接受訪談，黃君4係於109年11月24日接受訪談，呂君6  
20 係於109年11月30日接受訪談，林君7係於109年11月30日  
21 接受訪談，黃君8係於109年11月30日接受訪談，陳君9係  
22 於109年12月3日接受訪談，楊君10係於109年12月1日接受  
23 訪談，吳君11係於109年12月4日接受訪談，距離其等前開  
24 就診時點均僅在數個月之內，最多亦未超過1年，時距皆  
25 屬相近，依社會一般人之經驗及論理法則以觀，應可認接  
26 受訪查之以上諸位保險對象的記憶當屬深刻鮮明，尚無因  
27 時間過久而有記憶漸趨模糊及恣意回想臆測之情產生。又  
28 衡情而論，以上諸位保險對象雖無醫學專業，然各自對於  
29 自身係受有何醫師之看診及治療、是否曾接受特定醫療行  
30 為或處置、是否曾接受麻醉、是否曾受有長時間侵入性治  
31 療、是否曾被告知罹患牙周病而採行健保給付方式進行牙

01 周病統合性治療、侵襲性牙周炎、慢性齒齦炎、口腔黏膜  
02 炎、牙菌斑檢測、探測牙周囊袋深度等事項，均屬其親身  
03 經歷與直接感知之經驗及事實，並非需具備牙醫專業始得  
04 辨識，依一般社會通念，要無集體失憶或記憶錯誤之可  
05 能，因此，以上諸位保險對象雖未必能精確使用牙科專有  
06 名詞，但其等對於有無接受與該項申報內容相對應之實際  
07 治療，仍具有辨識與陳述能力，況依被告所陳可知，其所  
08 屬訪查人員與原告間並無私人利害關係，亦無因查獲違反  
09 全民健保事件而取得額外報酬或獎勵，於執行職務時並無  
10 刻意誘導各保險對象而為不利原告陳述之動機，而原告也  
11 未具體指出訪談內容中何處具有誘導、暗示或脅迫等情  
12 形，自難僅憑其空言質疑，即遽以否定各訪談之保險對象  
13 之陳述內容。此外，一般民眾對於過往醫療細節，本即可  
14 能因時間經過而無法完全精確記憶，則以上部分保險對象  
15 所為帶有沒有印象或不確定口吻之保留陳述方式，反而更  
16 符合一般人真實回憶之自然狀態，況對於各保險對象所為  
17 訪談陳述之評價重心並非要求毫無模糊空間，而係觀察各  
18 自整體陳述是否符合經驗、論理法則及有無重大矛盾，雖  
19 對於細節記憶未必完整，但若依其各自陳述足以顯示未曾  
20 接受相關治療或醫療行為時，即仍具有相當可信之證明  
21 力。綜上可認，以上諸位保險對象於最初接受被告訪查人  
22 員訪查時，在無任何人際或情感壓力下所為之陳述，其證  
23 明力顯然高於事後可能迫於醫病關係人情所製作而偏向對  
24 原告有利之事證如牙周病統合性治療確認書等、或之後於  
25 系爭刑事案件偵查中陳述、或隨時空經過所日趨模糊之記  
26 憶、或系爭刑事案件偵查中本處於為原告友性立場之原告  
27 等相關牙醫診所之醫師、牙醫助理或行政人員之陳述，應  
28 認以上諸位保險對象之訪問紀錄所陳內容，亦有其等前述  
29 門診就醫紀錄明細表等件可資勾稽綜合比對，故可採信，  
30 是原告執前揭主張要旨2.、3.各節就此所認，並不足採。

01 (4)綜合上述，原告就以上諸位保險對象所為，於法律構成要件  
02 件之判斷及評價上，應認已該當於全民健保法第81條第1  
03 項及特管辦法第39條第4款所稱以不正當行為申報醫療費用  
04 之規定。是被告作成原處分1中所認：經查有以不正當  
05 行為，申報醫療費用之違規情事，負有行為責任醫師原告  
06 自111年11月1日至111年11月30日止1個月期間，對保險對  
07 象提供之醫事服務費用不予支付一情；作成原處分2中所  
08 認：經查有以不正當行為，申報醫療費用之違規情事，負  
09 有行為責任醫師原告自111年11月1日至111年11月30日止1  
10 個月期間，對保險對象提供之醫事服務費用不予支付一  
11 情；作成原處分3中所認：經查有以不正當行為，申報醫  
12 療費用之違規情事，負有行為責任醫師原告自111年11月1  
13 日至111年11月30日止1個月期間，對保險對象提供之醫事  
14 服務費用不予支付一情；作成原處分4所認：中山東牙醫  
15 診所自111年11月1日起至112年1月31日止停約3個月，該  
16 診所負責醫師原告於前述停約期間，對保險對象提供之醫  
17 事服務費用，不予支付。負有行為責任醫師顏醫師、黃醫  
18 師、鍾醫師、林醫師、陳醫師自111年11月1日至111年11  
19 月30日止1個月期間，對保險對象提供之醫事服務費用，  
20 不予支付一情，均無違誤，且亦皆屬涵攝而合致於全民健  
21 保法第81條第1項及特管辦法第39條第4款所稱以不正當行  
22 為申報醫療費用之規定。至於原處分1、2、3除原告部分  
23 外之其餘部分，至今均未被撤銷，且未有無效事由而具有  
24 存續力，對本院而言，除非本件訴訟之審查對象外，亦皆  
25 具有構成要件效力及存續力而受其拘束，附予敘明。

26 (5)又原告就以上諸位保險對象所為，於法律構成要件之判斷  
27 及評價上，已該當於全民健保法第81條第1項及特管辦法  
28 第39條第4款所稱以不正當行為申報醫療費用之規定，既  
29 如前述，則被告依前述法令規定及健保合約約定所為之停  
30 約及停約期間不予支付之原處分1、2、3、4等內容，固具  
31 有剝奪原告於停約期間，對全民健康保險對象提供醫療服

01 務而向被告請領醫療費用給付權利之法律效果，惟依前述  
02 法理說明，可知其目的在排除因原告違約行為所發生對於  
03 國民健康之危害或健保財務之風險，其性質均屬管制性不  
04 利行政處分，而非對於違反行政法上義務而可歸責（故意  
05 或過失）之行為，所施予應報性處罰性質之行政罰，自無  
06 須審酌原告是否有行政罰法第7條有責性原則之主觀責任  
07 條件即故意或過失之適用，附予敘明。

- 08 3. 復以行為人涉嫌犯罪之行為應否論以行政法上之效果，則必  
09 須依個案應適用之實體行政法所規定之要件及效果而定。如  
10 行政責任之成立並非以刑事有罪判決為其要件，且依其規範  
11 目的，該行政法上之法律效果在性質上可以與刑事處罰併立  
12 者，主管機關或行政法院因不受刑事判決認定事實之拘束，  
13 亦無須俟刑事有罪判決確定，其先行作成行政處分或行政訴  
14 訟判決，並不構成違法（最高行政法院109年度上字第700號  
15 判決參照）。再者，我國於刑事訴訟與行政訴訟設有不同之  
16 裁判系統，刑事法院或偵查機關與行政法院，各有其權限，  
17 關於事實之認定得各本其調查所得之訴訟資料，各為認定。  
18 故行政法院對繫屬案件事實之認定，固可參考相關刑事判決  
19 或偵查機關偵查結果所認定之事實，惟並不受拘束，仍應依  
20 法自行認定事實。準此，於本件中，原告所涉犯詐欺取財、  
21 行使業務上登載不實準文書等罪嫌之系爭刑事案件，固經桃  
22 園地檢署先後為第1次不起訴處分、第2次不起訴處分，及高  
23 檢署為駁回再議處分等情，有各該處分書（本院卷1第47-9  
24 0、461-479頁，本院卷2第7-13頁，隨卷外放之原告所提行  
25 政陳報(一)狀）在卷可參，然不論偵查機關對該刑事案件之最  
26 終偵查結果為何，原告於該刑事案件所涉刑法第339條第1  
27 項、第216條、第215條、第220條第2項等罪嫌，與本件中原  
28 告應否該當於全民健保法第81條第1項及特管辦法第39條第4  
29 款所稱以不正當行為申報醫療費用之規定，兩者在法律構成  
30 要件上仍有不同。從而，即令原告於該刑事案件最終獲致對  
31 其有利之偵查結果，然亦無從拘束本院本於調查所得之訴訟

資料，而作出不同於該偵查結果之事實認定及法律適用。從而，原告執前揭主張要旨2.、3.各節就此所認，亦不足採。

(六)綜上所述，原告指摘原處分1關於對其裁處部分、原處分2關於對其裁處部分、原處分3關於對其裁處部分及原處分4皆有違法之各項主張，均不足採，被告作成原處分1關於對原告裁處部分、作成原處分2關於對原告裁處部分、作成原處分3關於對原告裁處部分及作成原處分4，皆屬合法有據，而複核決定1、複核決定2、複核決定3、複核決定4、爭議審定1、爭議審定2、爭議審定3、爭議審定4及訴願決定各遞予維持，經核亦與法相合，是原告訴請如其聲明所示，為無理由，應予駁回。

(七)本件判決基礎已經明確，兩造其餘攻擊防禦方法及訴訟資料經本院斟酌後，核與判決結果不生影響，而無一一論述之必要，併予說明。

六、結論：原告之訴為無理由。

中 華 民 國 115 年 5 月 28 日  
審判長法官 林家賢  
法官 吳坤芳  
法官 郭淑珍

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 | 所需要件 |
|-----------|------|

| 代理人之情形                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                |
|----------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (一)符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人                                                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol>       |
| (二)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                                    | <ol style="list-style-type: none"> <li>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。</li> <li>2. 稅務行政事件，具備會計師資格者。</li> <li>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。</li> <li>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。</li> </ol> |
| <p>是否符合(一)、(二)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(二)所示關係之釋明文書影本及委任書。</p> |                                                                                                                                                                                                                                |

02 中 華 民 國 115 年 6 月 8 日

03 書記官 張正清