

臺北高等行政法院判決

高等行政訴訟庭第一庭

114年度訴字第834號

115年7月16日辯論終結

原告 楊克寧即楊克寧婦產科診所

訴訟代理人 林亮宇律師

張馨尹律師

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 何恭政

吳榮昌律師

陳傑明律師

上列當事人間全民健康保險事件，原告不服衛生福利部中華民國114年8月5日衛部法字第1140006420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

壹、程序方面

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（本院卷第117-122頁），核無不合，應予准許。

貳、實體方面

一、爭訟概要：

緣原告曾因虛報醫療費用，經被告以民國109年11月12日健保桃字第1093010476A號函（下稱前處分）處以停約1個月，期間自110年2月1日起至110年2月28日止，因停止執行，嗣於111年4月1日至111年4月30日始執行完畢。惟被告另接獲

民眾反映未因疾病就醫卻遭原告申報醫療費用，乃於111年1月2日至113年3月28日期間派員訪查鍾○羽等25位保險對象及原告之負責醫師，發現渠等保險對象並非因疾病至原告診所就醫，或僅單純自費做高層次超音波檢查、4D超音波檢查，或為確認懷孕與否，或醫師沒開藥也沒有領藥，惟原告卻向被告申報渠等保險對象110年1月29日至111年12月28日期間因「迫切流產」就醫之醫療費用計1萬3,182點（其中未逾3年裁處權期間部分計7,505點），被告認定原告有「未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用」及「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」等違規情事，其中111年5月1日起之違規事實，係於前處分執行完畢後5年內再次違規，被告爰依全民健康保險法（下稱健保法）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3款、第4款、第40條第1項第1款及第47條第1項等規定，以113年8月23日健保企字第1130681920號函（下稱原處分）附表編號19-25之違規事實為據，核定原告自113年11月1日起終止特約，並自終止特約之日起1年內，不得再申請特約，原告診所負責醫師楊克寧於終止特約之日起1年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。原告申請複核，經被告以113年10月21日健保企字第1130682659號函維持原核定，原告循序申請爭議審議、訴願，分別經衛生福利部就終止特約及終止期間對負責醫師對保險對象提供之醫事服務費用不予支付部分予以駁回。原告仍未甘服，遂提起本件訴訟。

二、本件原告起訴主張、被告答辯及本院關於違規事實之判斷均詳如本判決附件所示。另原告訴之聲明：確認原處分違法。

被告答辯聲明：原告之訴駁回。

三、本院之判斷

（一）本件應適用法規：

1. 健保法

第66條第1項：「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80條：「（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有關資料，或對其訪查、查詢。保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構不得規避、拒絕、妨礙或作虛偽之證明、報告或陳述。（第2項）前項相關資料之範圍、調閱程序與訪查、查詢等相關事項之辦法，由主管機關定之。」

第81條第1項：「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。」

2. 特管辦法

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

第39條第3款、第4款：「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人予以停約1個月至3個月。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約1個月至3個月：……三、未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用。四、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。……」

第40條第1項第1款、第2項：「（第1項）保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約。但於特約醫院，

01 得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一
02 部之門診、住院業務，予以停約1年：一、保險醫事服務機
03 構或其負責醫事人員依前條規定受停約，經執行完畢後5年
04 內再有前條規定之一。……（第2項）依前項規定終止特約
05 者，自終止之日起1年內，不得再申請特約。」

06 第47條第1項：「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其
07 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
08 止特約之日起1年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不
09 予支付。」

10 (二)經查，原告前因違反特管辦法第37條第1項第1款、第39條第
11 4款等規定，經被告以前處分停約1個月，並於111年4月1日
12 至111年4月30日執行完畢乙節，為兩造所不爭執，復有乙證
13 1為證，而前處分現於本院112年度訴字第714號案件爭訟中
14 (本院卷第324頁)，亦經原告於本案準備程序陳述明確，上
15 情應堪認定，而原告於前處分執行完畢後5年內，復有原處
16 分附表編號19至24保險對象前往原告診所進行自費高層次超
17 音波檢查時，自創就醫紀錄，虛報醫療費用，及編號25保險
18 對象僅為確認是否懷孕而未經原告開藥、保險對象未領藥，
19 原告竟以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報藥
20 費及藥事服務費等違規事實，業經認定如本判決附件所示，
21 又前處分現雖爭訟中，然既未經撤銷、廢止或因其他事由而
22 失效，其效力仍繼續存在，被告因原告於前處分執行完畢
23 後，再有違反特管辦法第39條第3款、第4款之違規情事，而
24 作成原處分終止特約，並於終止期間就原告負責醫師對保險
25 對象提供醫事服務不予支付費用，於法相合，並無違誤。至
26 原告聲請再次訪問編號19至25之保險對象(本院卷第24頁)，
27 因本件事證已明確，核無必要。

28 (三)綜上所述，原告主張各節，均無可採。被告所為原處分，於
29 法並無違誤，爭議審定、訴願決定遞予維持，亦無不合。原
30 告仍執前詞訴請判決如聲明所示，為無理由，應予駁回。

(四)本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法均與本件判決結果不生影響，故不逐一論述，併此敘明。

四、結論：原告之訴無理由。

中 華 民 國 115 年 8 月 31 日

審判長法 官 楊得君

法 官 黃翊哲

法 官 楊蕙芬

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
(一)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。

01

(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	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(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。	

02

中 華 民 國 115 年 8 月 31 日

03

書記官 林慈恩

04

114年度訴字第834號判決附件

05

原處分序號	保險對象姓名	原處分之違規說明	原告意見	被告意見	本院之判斷
19.	陳○潔	保險對象明確表示單純自費做高層次超音波檢查，並未因疾病就醫，貴診	陳○潔於113年8月31日與原告之通話錄音中，明確表示確因肚子痛就診、有	陳○潔明確表示單純自費做高層次超音波檢查，並未因身體不適而就	陳○潔於112年5月26日經被告人員訪談時陳稱：只去過原告診所一次，做自費5,000多元的高層次超音波檢查，整個檢查過程約1個小時，這胎孕期前期胎象都很穩

所涉未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用如下：
111/05/06：460點
小計：460點
(診察費+藥費+藥服費-部分負擔)

做胎心偵測並拿到藥。可知原告係據實申報，訪問人員卻登載不實資訊，致被告誤認原告虛報醫療費用。

醫，原告診所申報因為迫切流產及領藥，與其實際就醫及領藥情形不符，訪問紀錄內容確係出於保險對象之自由意識所為陳述，認列醫療費用虛報460點。

定，當天沒有身體不舒服，檢查完在診所櫃台拿高層次超音波光碟片就離開了，不記得醫師有無開藥給伊等語。(經被告人員提示健保卡上傳資料及原告診所醫療費用申報資料)陳○潔仍為前開相同陳述內容，並稱：111年5月6日並非因「迫切流產」而就醫及領藥，與實際就醫情形不符，並不清楚原告診所如何申報伊的醫療及藥事費用等語(本院卷第267-268頁)。另核諸陳○潔之保險對象IC卡就醫紀錄明細表、門診就醫紀錄明細表所載(本院卷第270-271頁)，其於前開就診日期經原告診所申報疾病名稱「迫切流產」，並向被告申請藥費、診察費、藥服費等項，確與陳○潔實際就診情形不符，復衡及陳○

					潔陳稱該次懷孕產檢和生產均在大千醫院，只去過原告診所1次，且能明確陳述為何該次特別前往原告診所就診，確實並非因疾病之故，是其於被告人員訪談時所述，應為可採。從而，被告認原告就陳○潔該次就診，自創就醫紀錄，虛報醫療費用，並無違誤。至原告所提甲證5、6通話錄音內容，關於陳○潔是否記得該次就診有無領藥，均無涉原告於陳○潔並非「迫切流產」，卻自創就醫紀錄之違規情事，自無從以前開通話紀錄為有利原告之認定。
20.	黎○華	保險對象明確表示單純自費做高層次超音波檢查，並未因疾病就	黎○華於13年9月1日與原告之通話錄音中，表示在被告受訪時是	黎○華表示至原告診所自費高層次超音波檢查，並未因身體不	黎○華於112年12月8日經被告人員訪談時陳稱：111年4月13日至原告診所就醫1次，做高層次超音波檢查約2小時，自費約6,500元，當天身

醫，貴診所涉未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用如下： 111/05/10：460點 小計：460點 （診察費+藥費+藥服費-部分負擔）	說「不記得有沒有拿藥」，訪問摘要卻記載「醫師沒有說要開藥給我吃，所以並沒有領到任何藥品」，上開登載不實資訊，致被告誤認原告虛報醫療費用。	適或出血症狀就醫，醫師未說明要開藥，亦未領到任何藥品。檢查當日因無法刷健保卡，經要求繳交押金，並於111年5月10日至原告診所刷健保卡及退押金，也沒有任何疾病，未進診間看診。原告明知黎○華以自費身份就醫，並無刷健保卡必要，卻仍要求提供健保	體沒有不舒服、宮縮或出血情形，這胎懷孕期間胎象也滿穩定，診所給伊高層次超音波碟片、照片，醫師沒說要開藥給伊，沒領藥就離開了，當天診所無法刷健保卡，請伊先押金200元事後再補卡，111年5月10日伊去櫃檯補刷健保卡，未進診間就醫等語，（經被告人員提示健保卡上傳資料及原告診所醫療費用申報資料）黎○華仍為前開相同陳述內容，並稱：111年4月13日並非因「迫切流產」或其他疾病而就醫及領藥，原告申報伊111年5月10日因「迫切流產」就醫及領藥，與實際就醫日期、就醫及領藥情形不符，並不清楚原告診所如何申報伊的醫療及藥品費用等語（本院卷第273-275頁）。另核諸黎○
--	---	--	---

卡，於退押金當日刷健保卡，申報健保就醫醫療費用460點，認定虛報醫療費用。	華之保險對象IC卡就醫紀錄明細表、門診就醫紀錄明細表所載（本院卷第276-277頁），原告以黎○華未就診之111年5月10日申報為就診日期，並申報疾病名稱「迫切流產」，而向被告申請藥費、診察費、藥服費等項，確與黎○華實際就診情形不符，復衡及黎○華陳稱該次懷孕產檢和生產均在大千醫院，只去過原告診所1次，且能明確陳述為何該次特別前往原告診所就診，確實並非因疾病之故，且能提出111年4月13日門診收據（本院卷第278頁），其於被告人員訪談時所述，應為可採。從而，被告認原告以110年5月10日為黎○華就診日期，且以「迫切流產」為病名進行申報，自創就醫紀錄，虛報醫療費用，
---------------------------------------	--

					並無違誤。至原告所提甲證7、8通話錄音內容，關於黎○華是否記得該次就診有無領藥，均無涉原告以黎○華未就診日為就診申報且並非「迫切流產」，卻自創就醫紀錄之違規情事，自無從以前開通話紀錄為有利原告之認定。
21.	胡○雅	保險對象明確表示單純自費做高層次超音波檢查，並未因疾病就醫，貴診所涉未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用如下： 111/09/03：355點	胡○雅於被告受訪時因就診時間相隔甚遠，記憶模糊，後有回憶起確實曾於原告診所就診，接受診察並且領藥，嗣後欲向被告人員表示原告就胡○雅個人是據實申報醫療費	21. 胡○雅及22. 賴○帆	胡○雅於112年12月4日被告人員訪談時陳稱：去原告診所就醫1次，做高層次超音波檢查約1-2小時，自費約3,000-4,000元，當天身體沒有不舒服、宮縮或出血情形，懷孕期間胎象也滿穩定，當天沒有領藥、處方籤，診所給伊高層次超音波光碟片及照片就離開了，確定111年9月3日未去正忠藥師藥局領藥等語，（經被告人員提示健保卡上傳資料及原告診所醫療費用申報資料）胡○雅仍

		小計：35 5點 (診察費- 部分負 擔)	用，胡○ 雅於113年 9月1日與 原告通話 中，表示 被告人員 以「修改 訪談內容 會受偽證 罪之處 罰」等語 對之恫 嚇，胡○ 雅因此不 敢再要求 更正訪談 內容，致 被告誤認 原告虛報 醫療費 用。	原告 診所 涉未 診治 保險 對象， 卻自 創就 醫紀 錄， 申報 胡○ 雅111 年9月 3日診 察費3 55 點、 賴○ 帆111 年11 月27 日診 察費3 55 點， 認定 為虛 報醫	為前開相同陳述內 容，並稱：伊沒有高 血壓也不需要吃高血 壓藥，111年9月3日 並非因「迫切流產」 或其他疾病而就醫， 且確定當日沒有領 藥，從沒去過正忠藥 師藥局，也不知道在 哪裡，原告申報伊11 1年9月3日因「迫切 流產」就醫及領藥， 與實際就醫及領藥情 形不符，並不清楚原 告診所如何申報伊的 醫療及藥品費用等語 (本院卷第279-281 頁)。另核諸胡○雅 之保險對象IC卡就醫 紀錄明細表、門診就 醫紀錄明細表所載 (本院卷第283-284 頁)，原告申報胡○ 雅就診日期之疾病名 稱「迫切流產」，而 向被告申請診察費， 確與胡○雅實際就診 情形不符，復衡及胡 ○雅陳稱該次懷孕產 檢和生產均在光田綜
--	--	--	---	--	--

				療 費 用。 合醫院，只去過原告診所1次，且能明確陳述為何該次特別前往原告診所就診，確實並非因疾病之故，其於被告人員訪談時所述，應為可採。從而，被告認原告就胡○雅該次就診，自創就醫紀錄，虛報醫療費用，並無違誤。至原告所提甲證9、10通話錄音內容，未見胡○雅陳述自己先前訪談內容有誤須向健保局更改，卻遭恫嚇之情，而從對話脈絡中應可推知原告於該次通話更早之前已電請胡○雅打回健保局，被告人員應係為免胡○雅無端因虛偽陳述致自招法律風險而予勸告，是原告指摘被告人員恫嚇胡○雅乙事，並不可採，且無從為有利原告之認定。
22.	賴○	保險對象明確表示	賴○帆因訪問摘要	賴○帆於112年11月7日被告人員訪談時陳

帆	單純自費做高層次超音波檢查，並未因疾病就醫，貴診所涉未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用如下： 111/11/27：355點 小計：355點 （診察費-部分負擔）	與事實有間，須修正，曾於113年3月25日致電北區業務組，惟承辦人員卻未修正錯誤之訪問摘要，致被告誤認原告虛報醫療費用。 聲請函詢被告之北區業務組提供113年3月25日電話錄音內容。（本院卷第24頁）	稱：去原告診所就醫1次，做自費高層次超音波檢查約1-2小時，該次收費6,500元，當天身體沒有不舒服或出血，照完後給伊光碟片和照片，沒有領藥就離開診所，111年11月27日在原告診所就醫後，醫師未開藥，伊也沒去正忠藥師藥局領藥等語，（經被告人員提示健保卡上傳資料及原告診所醫療費用申報資料）賴○帆仍為前開相同陳述內容，並稱：伊沒有高血壓也不需要吃高血壓藥，111年11月27日單純做高層次超音波檢查，並非因「迫切流產」而就醫領藥，原告申報伊111年11月27日因「迫切流產」就醫及領藥，與實際就醫及領藥情形不符，並不清楚原告診所如何申報伊的醫療及藥品費用等語
---	---	--	--

(本院卷第289-291頁)。另核諸賴○帆之保險對象IC卡就醫紀錄明細表、門診就醫紀錄明細表所載(本院卷第203-294頁)，原告申報賴○帆就診日期之疾病名稱「迫切流產」，而向被告申請診察費，確與賴○帆實際就診情形不符，復衡及賴○帆陳稱該次懷孕產檢和生產均在為恭醫院，只去過原告診所1次，且能明確陳述為何該次特別前往原告診所就診，確實並非因疾病之故，且之後有出血現象時，也非前往原告診所就醫拿藥，其於被告人員訪談時所述，應為可採。從而，被告認原告就賴○帆該次就診，自創就醫紀錄，虛報醫療費用，並無違誤。至原告聲請函調賴○帆致電被告所屬北區業務組之113

					年3月25日電話錄音內容，經被告答稱並未留存該次通話內容（本院卷第325頁），且如賴○帆真有致電被告人員，該時點距其前往原告診所之時間更為久遠，無從採信記憶更勝被告人員訪談之時，是此部分證據調查之聲請，核無必要。
23.	邱○婷	保險對象明確表示單純自費做高層次超音波檢查，並未因疾病就醫，貴診所涉未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用如下： 111/12/14：355點	23. 邱○婷及 24. 范○芯	23. 邱○婷及 24. 范○芯	邱○婷於112年11月7日被告人員訪談時陳稱：去原告診所就醫1次，做自費高層次超音波檢查約1-2小時，收費約5,000-6,000元，當天身體沒有不舒服、出血、宮縮，懷孕期間胎象也滿穩定，但醫師開備用藥給伊，好像是3天份安胎藥，但伊沒有不舒服就沒吃藥等語，（經被告人員提示健保卡上傳資料及原告診所醫療費用申報資料）邱○婷仍為前開相同陳述內容，

小計：35
5點
(診察費-
部分負
擔)

及范○
芯係經
原告診
療、開
立處方
籤並建
議服
藥，原
告是據
實申報
醫療費
用，不
因病患
後續未
服藥而
屬違約
情事。

因疾
病就
醫，
原告
診所
未治
診保
險對
象，
卻自
創就
醫紀
錄，
申報
邱○
婷111
年12
月14
日診
察費3
55
點、
范○
芯111
年12
月28
日診
察費3
55

並稱：111年12月14日單純做高層次超音波檢查，並非因「迫切流產」或其他疾病而就醫，且確定沒有至正忠藥師藥局領藥，原告申報伊111年12月14日因「迫切流產」就醫及領藥，與實際就醫及領藥情形不符，並不清楚原告診所如何申報伊的醫療及藥品費用等語(本院卷第297-299頁)。另核諸邱○婷之保險對象IC卡就醫紀錄明細表、門診就醫紀錄明細表所載(本院卷第301-302頁)，原告申報邱○婷就診日期之疾病名稱「迫切流產」，而向被告申請診察費，確與邱○婷實際就診情形不符，復衡及邱○婷陳稱該次懷孕產檢和生產均在為恭醫院，只去過原告診所1次，且能明確陳述為何該次特別前往原

			點，自屬虛報。原告診所並無報費，原告所言立胎用治或防產早一，被核虛之察費，無	告診所就診，確實並非因疾病之故，其於被告人員訪談時所述，應為可採。從而，被告認原告就邱○婷該次就診，自創就醫紀錄，虛報醫療費用，並無違誤。又邱○婷從未因身體不舒服而需服用安胎藥，原告復無舉證邱○婷有何先領取安胎藥備用之相關證據，空言依憑醫療專業開立藥物云云，並不可採。
24.	范○芯	保險對象明確表示單純做4D超音波檢查，並未因疾病就醫，貴診所涉未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用如下：	療或防產早一，被核虛之察費，無	范○芯於112年11月16日被告人員訪談時陳稱：去原告診所1次，做4D超音波檢查，當天身體沒有不舒服或出血，但醫師有開備用的3天安胎藥給伊，但伊因沒有不舒服而沒吃備用藥等語，（經被告人員提示健保卡上傳資料及原告診所醫療費用申報資料）范○芯仍為前開相同陳述內

111/12/28：355點

小計：355點
(診察費-部分負擔)

相關。

容，並稱：111年12月28日單純是照4D超音波檢查，並非因「迫切流產」或其他疾病而就醫，且確定沒有至正忠藥師藥局領藥，何況伊沒有高血壓，不需要吃高血壓藥，原告申報伊111年12月28日因「迫切流產」就醫及領藥，與實際就醫及領藥情形不符，並不清楚原告診所如何申報伊的醫療及藥品費用等語(本院卷第305-307頁)。另核諸范○芯之保險對象IC卡就醫紀錄明細表、門診就醫紀錄明細表所載(本院卷第301-302頁)，原告申報范○芯就診日期之疾病名稱「迫切流產」，而向被告申請診察費，確與范○芯實際就診情形不符，復衡及范○芯陳稱該次懷孕產檢和生產均在為恭醫院，只去過原告診所

					1次，且能明確陳述為何該次特別前往原告診所就診，確實並非因疾病之故，其於被告人員訪談時所述，應為可採。從而，被告認原告就范○芯該次就診，自創就醫紀錄，虛報醫療費用，並無違誤。又范○芯從未因身體不舒服而需服用安胎藥，原告復無舉證范○芯有何先領取安胎藥備用之相關證據，空言依憑醫療專業開立藥物云云，並不可採。
25.	賴○伶	保險對象明確表示醫師沒有開藥，也沒有領到藥，貴診所虛報藥事費用如下： 111/06/06：105點	賴○伶於113年10月22日與原告通話中，表示受訪時是向訪問人員表示「不記得有沒有拿藥」，但訪問摘要卻記載	賴○伶受訪時表示111年3、4月是想確認是否懷孕至原告診所，原告醫生有執行驗尿及腹部超音波檢查，當日	賴○伶於112年12月12日被告人員訪談時陳稱：111年3、4月間想確認有無懷孕，至原告診所驗尿、一般腹部超音波檢查，確認懷孕，因當天身體沒有不舒服，醫師沒說要開藥，伊也沒領藥就離開，但因當日診所刷卡機壞掉，所以過1、2個月後伊

小計：10
5點
(藥費+藥
事服務
費)

「醫師沒有說要開藥給我吃，我也沒有領到藥」，上開訪談登載不實資訊，致被告誤認原告虛報醫療費用。

其身體並無不舒服、宮縮、出血或其他症狀，醫師未說明要開藥，亦未領到藥，就醫當日原告診所因刷卡機壞掉，故繳交押金新臺幣300元，並於111年6月6日至原告診所退押金。惟經檢視原告診所申報醫療費用資料，就醫日期為111年6月6日，並未註記為補卡日

才去補卡退押金等語，(經被告人員提示健保卡上傳資料及原告診所醫療費用申報資料)賴○伶仍為前開相同陳述內容，並稱：實際就醫日期應該是111年3、4月，不是111年6月6日，這是伊退押金的日期，實際就診並非因「迫切流產」或其他疾病而就醫及領藥，原告申報伊111年6月6日因「迫切流產」就醫及領藥，與實際就醫日期、就醫及領藥情形不符，並不清楚原告診所如何申報伊的醫療及藥品費用等語(本院卷第313-314頁)。另核諸賴○伶之保險對象IC卡就醫紀錄明細表、門診就醫紀錄明細表所載(本院卷第316-317頁)，原告以賴○伶未就診之111年6月6日申報為就診日期，並申報疾病名稱

期，原告診所 111 年 6 月 6 日並未開立藥品給賴○伶，卻申報其藥事服務費及藥費共計 105 點，應認列虛報，並無違誤。至於該日申報之診察費，被告考量 111 年 3、4 月就醫時原告有診察病患是否懷孕，並未認列虛報。	「迫切流產」，而向被告申請藥費、藥服費等項，確與賴○伶實際就診情形不符，復衡及賴○伶只去過原告診所 1 次，且能明確陳述為何該次特別前往原告診所就診，確實並非因疾病之故，其於被告人員訪談時所述，應為可採。從而，被告認原告就賴○伶該次就診，未開立藥品，保險對象也未領取藥物，以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，並無違誤。至原告所提甲證 11、12 通話錄音內容，係原告向賴○伶提示病歷記載其有領安胎藥，但賴○伶並未認同自己有領取藥物，況賴○伶當日僅為確認是否懷孕，並無身體不適，原告復未能舉證賴○伶有何領取安胎藥之必要，徒以前開
--	--

01

					通話錄音內容證明賴 ○伶有領藥云云，並 不可採。
--	--	--	--	--	--------------------------------