

臺北高等行政法院判決

地方行政訴訟庭第二庭

113年度簡字第451號

114年3月11日辯論終結

原告 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

複代理人 陳傑明律師

被告 周玉妹即澄歆居家護理所

上列當事人間全民健康保險事件，原告提起行政訴訟，本院判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣貳萬捌仟貳佰柒拾陸元及自民國一一三年十二月二十日起至清償日止，按週年利率百分之五計算之利息。訴訟費用由被告負擔。

事實及理由

一、本件被告經合法通知，無正當理由而未於言詞辯論期日到場，經核無行政訴訟法第236條、第218條準用民事訴訟法第386條所列各款情形，爰依到場原告之聲請，由其一造辯論而為判決。

二、事實概要：被告於民國110年8月12日與原告簽訂「全民健康保險特約醫事服務機構合約」（下稱系爭合約），成為原告之特約醫事機構，特約期間為110年9月28日至113年9月27日。惟因被告於112年12月15日經註銷開業登記，依系爭合約第26條約定，系爭合約自註銷之日即112年12月15日終止。於系爭合約存續期間，就費用之申報及付款，係依系爭合約第9條至第18條約定辦理，原告於112年12月18日已先暫付112年11月醫療費用新臺幣(下同)32,200元，因113年2月26日核定112年11月應付之醫療費用為0元，故原告應追扣溢

01 付之醫療費用32,200元，原告再沖抵「113年3月13日即時查
02 詢就醫資訊方案-上傳獎勵補付費用355元」、「113年3月29
03 日即時查詢就醫資訊方案-上傳獎勵補付費用215元」、
04 「113年3月29日即時查詢就醫資訊方案-新制門診申報格式
05 申報獎勵補付費用2,000元」、「112年10月醫療費用核定管
06 控費用1,354元」後，合計應追扣之醫療費用金額為28,276
07 元(下稱系爭醫療費用)。經原告於113年9月11日發函通知
08 被告繳回系爭醫療費用，被告均置之不理，迄未返還。原告
09 依系爭合約、全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務
10 審查辦法(下稱審查辦法)第6條第1項第4款及公法上不當得
11 利之法律關係，請求被告返還系爭醫療費用。

12 三、原告主張：被告於110年8月12日與原告簽訂系爭合約，成為
13 原告之特約醫事機構，特約期間為110年9月28日至113年9月
14 27日。因原告於線上查詢衛生福利部醫事管理系統，查出臺
15 北市政府衛生局於112年12月18日以衛長字第1123072666號
16 函登載有關被告於112年12月15日註銷開業登記，故依系爭
17 合約第26條前項「乙方因遷址或歇業，經衛生主管機關註銷
18 原有開業執照者，自註銷之日起終止合約。」之約定，系爭
19 合約自註銷開業登記之日即112年12月15日終止，原告並於
20 112年12月20日發函通知終止特約後之後續事宜。原告審核
21 被告合約存續期間之醫療費用，原告於112年12月18日已先
22 暫付112年11月醫療費用32,200元，因113年2月26日核定112
23 年11月應付之醫療費用為0元，故原告應追扣溢付之醫療費
24 用32,200元，原告再沖抵「113年3月13日即時查詢就醫資訊
25 方案-上傳獎勵補付費用355元」、「113年3月29日即時查詢
26 就醫資訊方案-上傳獎勵補付費用215元」、「113年3月29日
27 即時查詢就醫資訊方案-新制門診申報格式申報獎勵補付費
28 用2,000元」、「112年10月醫療費用核定管控費用1,354
29 元」後，總計應追扣醫療費用金額為28,276元，被告迄未返
30 還。爰依兩造間之系爭合約、審查辦法第6條第1項第4款規
31 定及公法上不當得利之法律關係提起本訴等語。並聲明：被

01 告給付原告28,276元及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日
02 止，按週年利率百分之5計算之遲延利息。

03 四、被告經合法通知，未於言詞辯論期日到場，亦未提出書狀為
04 任何聲明或陳述。

05 五、前開事實概要欄所載事實，有全民健康保險特約居家照顧機
06 構基本資料表(本院卷第17頁)、系爭合約(本院卷第19-30
07 頁)、全民健康保險特約醫事服務機構合約書印鑑卡(本院卷
08 第31頁)、臺北市政府衛生局112年12月18日北市衛長字第
09 1123072666號函(本院卷第79頁)、原告112年12月20日健保
10 北字第1128225720號函(本院卷第33-34頁)、應追扣醫療費
11 用明細表(本院卷第35頁)、醫療費用付款通知書(本院卷第
12 36-41頁)、原告113年9月11日健保北字第1138217312號函暨
13 送達證書(本院卷第43-44頁)等存卷可稽，足以認定為真
14 實。

15 六、本院之判斷：

16 (一)按司法院釋字第533號解釋文：「中央健康保險局依其組織
17 法規係國家機關，為執行其法定之職權，就辦理全民健康保
18 險醫療服務有關事項，與各醫事服務機構締結全民健康保險
19 特約醫事服務機構合約，約定由特約醫事服務機構提供被保
20 險人醫療保健服務，以達促進國民健康、增進公共利益之行
21 政目的，故此項合約具有行政契約之性質。締約雙方如對契
22 約內容發生爭議，屬於公法上爭訟事件……。」是系爭合約
23 具行政契約之性質，業經司法院釋字第533號解釋闡述甚
24 明。次按系爭合約第1條第1項約定：「簽約之雙方應依照全
25 民健康保險法、全民健康保險法施行細則、全民健康保險醫
26 事服務機構特約及管理辦法、全民健康保險醫療辦法、全民
27 健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法、全民健
28 康保險保險憑證製發及存取資料管理辦法、行政程序法、行
29 政罰法、其它相關法令及本合約規定辦理全民健康保險(以
30 下簡稱本保險)醫療業務。」即審查辦法第6條第1項第4款所
31 規定：「保險醫事服務機構依第4條規定申報醫療費用，且

01 無第3條第2項所列情事者，保險人應依下列規定辦理暫付事
02 宜：……四、保險醫事服務機構當月份申報之醫療費用，經
03 保險人審查後，其核定金額低於暫付金額時，保險人應於應
04 撥付醫療費用中抵扣，如不足抵扣，應予以追償。」為系爭
05 合約所適用。再按民法第179條規定：「無法律上之原因而
06 受利益，致他人受損害者，應返還其利益。雖有法律上之原
07 因，而其後已不存在者，亦同。」此一規定依行政程序法第
08 149條規定亦為行政契約所準用。

09 (二)經查，被告於112年12月15日經註銷開業登記，已如前述，
10 依系爭合約第26條前項約定：「乙方(按即被告)因遷址或歇
11 業，經衛生主管機關註銷原有開業執照者，自註銷之日起終
12 止合約。」是兩造間之行政契約即系爭合約於112年12月15
13 日當為終止。則被告對於系爭醫療費用於受領時雖有法律上
14 原因，惟因結算結果，既有溢付之情事，當初受領時之法律
15 上原因已不存在，準用民法第179條規定結果，被告對於溢
16 領之系爭醫療費用欠缺法律上原因而受利益，致原告受損
17 害，已構成公法上不當得利，應予返還，且依審查辦法第6
18 條第1項第4款之規定，原告亦應予追償。從而，原告本於系
19 爭合約、審查辦法第6條第1項第4款之規定及公法上不當得
20 利之法律關係，請求被告給付28,276元，即屬有據。

21 (三)未按給付無確定期限者，債務人於債權人得請求給付時，經
22 其催告而未為給付，自受催告時起，負遲延責任；其經債權
23 人起訴而送達訴狀，或依督促程序送達支付命令，或為其他
24 相類之行為者，與催告有同一之效力。遲延之債務，以支付
25 金錢為標的者，債權人得請求依法定利率計算之遲延利息。
26 應付利息之債務，其利率未經約定，亦無法律可據者，週年
27 利率為百分之5。民法第229條第2項、第233條第1項前段及
28 第203條分別定有明文。前揭民法請求遲延利息之規定於本
29 件公法上不當得利返還請求權之案件，自可類推適用。原告
30 訴請被告給付28,276元及自起訴狀繕本送達翌日即113年12
31 月20日（本件起訴狀繕本經郵務機關於113年12月9日寄存於

01 文山景美郵局，送達生效日應為同年月19日，是送達翌日為
02 同年月20日）起至清償日止，按週年利率百分之5計算之遲
03 延利息，為有理由，應予准許。

04 七、本件判決基礎已臻明確，其餘攻擊、防禦方法核與判決結果
05 不生影響，無逐一論述之必要，併予敘明。

06 八、據上論結，本件原告之訴為無理由，依行政訴訟法第236
07 條、第98條第1項前段，判決如主文。

08 中 華 民 國 114 年 3 月 28 日
09 法 官 洪任遠

10 一、上為正本係照原本作成。

11 二、如不服本判決，應於送達後20日內，以原判決違背法令為理
12 由，向本院地方行政訴訟庭提出上訴狀並表明上訴理由（原
13 判決所違背之法令及其具體內容，以及依訴訟資料合於該違
14 背法令之具體事實），其未表明上訴理由者，應於提出上訴
15 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
16 上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（均須按他
17 造人數附繕本）。

18 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，
19 逕以裁定駁回。

20 中 華 民 國 114 年 3 月 28 日
21 書記官 磨佳瑄