

法規範憲法審查補充聲請理由書



聲 請 人

姓名：蔡之棟

身分證明文件字號

住

訴訟代理人

李念祖律師

熊全迪律師

陳毓芬律師

理律法律事務所

11072 臺北市

電話



1 一、醫療法第 21 條、第 22 條第 2 項規定、醫療法施行細則第 11 條第 3 項、
2 前行政院衛生署 99 年 10 月 6 日函，及衛福部 104 年 2 月 25 日函全面
3 禁止醫療機構預先收取醫療費用，甚至要求僅因收費方式不同之醫療
4 項目須重行申請核定，此一管制手段已對消費者之權益、醫學美容市
5 場競爭，及醫師與醫療機構之執業自由形成過度限制，實有違比例原
6 則，應屬違憲：

7 (一) 按，人民之「契約自由」乃受憲法第 15 條財產權及第 22 條行為
8 自由所保障，政府對契約自由之限制，應符合憲法第 23 條規定之
9 比例原則，司法院大法官釋字第 716 號解釋即明揭：「契約自由為
10 個人自主發展與實現自我之重要機制，為憲法第十五條財產權及
11 第二十二條所保障之權利，使契約當事人得自由決定其締約方
12 式、內容及對象，以確保與他人交易商品或交換其他生活資源之
13 自由（本院釋字第五七六號、第五八〇號解釋意旨參照）。國家對
14 人民上開自由權利之限制，均應符合憲法第二十三條之比例原
15 則。」（附件 12 號）又如林錫堯前大法官於釋字第 699 號解釋意
16 見書所言：「如公法學者所共知，比例原則之審查係依照：國家措
17 施（立法所採取之手段）之目的正當性、手段符合適合性、必要
18 性與狹義比例性四個步驟按序審查。行政程序法第 7 條：『行政行
19 為，應依下列原則為之：一、採取之方法應有助於目的之達成。
20 二、有多種同樣能達成目的之方法時，應選擇對人民權益損害最
21 少者。三、採取之方法所造成之損害不得與欲達成目的之利益顯
22 失均衡。』亦係本於上開學理而就適合性、必要性與狹義比例性
23 之判斷標準為具體規定。」（附件 13 號）

24 (二) 次參司法院大法官釋字第 732 號解釋中黃璽君前大法官提出，池
25 啟明前大法官、陳敏前大法官加入之意見書：「最近本院解釋審查

1 比例原則，多認須符合下列要件…1.目的正當（即目的正當性）2.
2 所採手段有助於立法目的之達成手段（即手段適當性或合目的性）
3 3.無其他侵害較小之手段可產生相同效果，係達成立法目的之必要
4 手段（即手段必要性）。」（附件 14 號）申言之，倘若所採手段無
5 助立法目的之達成，抑或非屬最小侵害手段，則無法通過憲法第
6 23 條所定比例原則之審查，構成違憲之規範。

7 (三) 參諸醫學美容產業蓬勃發展之日本、韓國之立法例，其對於自費
8 性美容醫療項目均採取更為寬鬆之管制措施，不僅給予消費者與
9 醫療機構相當之自主空間依消費者需求訂定醫療服務契約，更透
10 過寬鬆管制措施（醫療機構自主公告）促進醫學美容產業之市場
11 競爭，同時達到保障消費者權益、落實醫療機構執業自由，尚得
12 兼顧主管機關之管制效率之三方共贏管制方式，且屬較小侵害之
13 管制措施。基此，原判決所適用之醫療法第 21 條、第 22 條第 2
14 項規定、醫療法施行細則第 11 條第 3 項規定全面禁止醫療機構預
15 先收取醫療費用，甚至要求業經核定的醫療項目僅因收費方式不
16 同即須重行申請核定，對醫師之「執行業務自由」與醫病間之「契
17 約自由」已形成過度不當之限制，實有違憲法第 23 條之比例原則。

18 1. 日本一事後備查制與醫療機構之公告義務

19 (1)按，日本醫療法第 7 條、第 8 條規定，欲開設醫院或非完
20 成臨床培訓的醫生欲開設診所者，需得到開設地都道府縣
21 知事的核定；完成臨床培訓的醫生欲開設診所，則需經開
22 設地都道府縣知事備查（附件 15 號）。次按，日本醫療法
23 施行規則第 1-14 條，日本醫療法第 7 條規定欲取得開設醫
24 院或診所之核定者，須向開設地都道府縣知事提交申請，

並載明包含欲進行診療之科目等事項，惟當中並未規定需載明醫療項目（附件 16 號）。末按，同規則第 4 條規定，完成臨床培訓的醫生欲開設診所，需經醫療法第 8 條規定完成都道府縣知事備查之事項，包含欲進行診療之科目等，惟當中亦未規定需載明醫療項目。

(2) 另按，日本醫療法第 6-3 條第 1 項及醫療法施行規則第 1-2-2 條規定，醫院及診所需每年至少一次向所在地都道府縣知事報告費用負擔、診療內容、提供保健、醫療、護理服務事項等，並需將記載該等事項之書面置於該醫院及診所供閱覽。再按，醫療法第 6-3 條第 2 項及醫療法施行規則第 1-2-3 條規定，法定報告事項變更時，亦需向所在地都道府縣知事報告，並變更前述書面之記載（參附件 15、16 號）。

(3) 由上可知，日本係以醫療機構每年向主管機關報告提供之醫療項目、收費方式之「事後備查制」及於醫療機構「自行公告」之方式，作為主管機關管制醫療機構提供正常醫療服務之手段。尤其，透過課予醫療機構「公告義務」，使得病患得以清楚知悉各個醫療機構提供之醫療項目及收費標準，避免病患在醫病資訊不對等、不透明情形下，接受不當之醫療服務，以此事後管制措施保障病患權益，惟並未要求事前核定。

2. 日本一課與醫療機構公開財務文件之義務

(1) 又按，日本特定商業交易法（Act on Specified Commercial Transactions/特定商取引に関する法律，下稱「特定商業交易法」）第 41 條、日本特定商業交易法施行令（Order for

Enforcement of the Act on Specified Commercial Transactions/特定商取引に関する法律施行令，下稱「特定商業交易法施行令」）第 11 及 12 條，及日本特定商業交易法施行規則（Regulations for Enforcement of the Act on Specified Commercial Transactions/特定商取引に関する法律施行規則，下稱「特定商業交易法施行規則」）第 31-5 條規定，醫學美容服務（含以光照或針通電之方式除毛）提供期間超過一個月，服務金額超過 5 萬日幣者，屬於「特定持續服務提供」（附件 17-19 號）。

(2) 而按，特定商業交易法第 45 條、特定商業交易法施行令第 13 條及特定商業交易法施行規則第 38 條規定，服務提供者或銷售者預收費用超過 5 萬日幣時，應於事業年度結束的三個月內，將資產負債表、損益表和業務報告存放於從事相關業務之事務所。交易相對人得要求查閱該等文件，或支付費用要求服務提供者或銷售者出具副本或摘錄。

(3) 事實上，日本諸多醫療機構均有就分次施行雷射除毛療程為預收費用之情形，並且依據施行次數多寡、施行部位多寡給予消費者折扣（聲證 9、10 號）¹。日本法制係透過課與醫療項目之預付費用超過日幣 5 萬元之醫療機構保存財務文件之義務，並給予病患有權查閱、抄錄醫療機構之財務文件，保障病患「知」的權利，避免醫療機構過度預收費用復又惡性倒閉，嚴重損害消費者之消費權益，此一方式比起我國之事前核定制，毋寧係對醫師及醫療機構執業

¹ あおい皮膚科クリニック，<http://www.aoi-skin-clinic.com/price/>；伏虎リハビリテーション病院，<https://nakatani.wakavama.jp/bivo/>。

自由、及醫師與病患之契約自由較小侵害之手段或管制措施。

3. 韓國—事後備查制與醫療機構之公告、告知義務

(1) 按，韓國醫療法（Medical Service Act/ 의료법）第 33 條規定，醫事人員未經醫療法開設醫療機構，不得從事醫療業務。職是，醫事人員依據醫療法欲設立醫療機構時，應視擬開設的醫療機構種類（如診所或醫院），依韓國醫療法規取得地方機關許可後始得設立（附件 20 號）。

(2) 次按，韓國醫療法施行規則（Enforcement Decree of the Medical Service Act/ 의료법 시행규칙）第 25 條及第 27 條規定，韓國醫療機構開設申請書表格應記載事項僅包含醫療機構的基本資料、負責人資料、醫療機構設施狀況（如病房、病床、手術室面積與數量及醫院配置等資料）、人事配置及診療科別等資料，並未要求主管機關事前核定醫療機構擬提供的具體診療項目。事實上，韓國係採取「事後報備制」，按照韓國醫療法施行規則第 42 之 3 條規定，醫療機構僅須每半年向主管機關報告醫療機構所提供之自費醫療項目及其收費標準，主管機關事後可就醫療機構所提供之自費醫療項目及收費標準為調查、分析（附件 21 號）。

(3) 此外，韓國醫療法第 53 條規定，新開發之「新醫療技術」須經主管機關就其安全性及有效性進行評估。換言之，針對已施行多年且非屬新開發之醫療技術，韓國醫療法並無相關規定要求醫事人員在實施自費診療行為前，需先取得主管機關之事前核准，而係透過事後報備制及主管機關事

1 後調查權，作為管制手段。

2 (4)再按，韓國醫療法上就自費性醫療項目及健保給付性之醫
3 療項目乃區分規範。就健保給付之醫療項目，則應依據保
4 健福祉部公告的基準收取；就自費性醫療項目則無相關規
5 定。換言之，韓國法上僅就健保給付之醫療項目設有收費
6 基準，至自費性醫療項目則由醫療機構自行決定收費標
7 準，交由病患自行決定是否接受該等收費方式，不過度干
8 預自費性醫療項目之市場競爭。

9 (5)另按，韓國醫療法第 45 條及韓國醫療法施行規則第 42-2
10 條規定，醫療機構需於提供自費診療項目前確立收取費
11 用，除應將醫療項目、收費方式以及相關證明書之收費方
12 式，公開放置於掛號窗口等病患或其監護人得輕易看到之
13 場所，並於其所經營之網站上公告（韓國醫療法施行規則
14 第 42-2 條第 1、3、4 項規定）外，更須於其所提供之自費
15 醫療項目前，以易理解的方式向病患或其監護人進行說明
16 （韓國醫療法施行規則第 42-2 條第 2 項規定），並依據事
17 先公告、告知的金額收取醫療費用（韓國醫療法第 45 條）。

18 有關如何落實自費醫療項目告知義務，韓國法尚訂有「自
19 費醫療費用等事項告知方針（비급여 진료비용 등의 고지
20 지침），附件 22 號」，明確規定告知內容、公告方式等。觀
21 諸韓國諸多醫療機構對外公告之價目表可知，就雷射除毛
22 手術分次實施、一次預先收費之情形所在多有，消費者得
23 依喜好、所欲達成之效果選擇次數，醫療機構就不同次數
24 亦訂有不同價格（聲證 10 號）。

(6)由上可見，韓國醫療法並未要求醫療機構擬新增自費診療項目時，應取得主管機關的事前同意，其僅規定醫療機構應落實公告、告知義務之各種事項，包括自費醫療項目、收費標準等，每半年向主管機關（即保健福祉部）報告，以此作為管制方法及手段，比起事前核定制，對醫師及醫療機構而言，顯屬對權利較小侵害惟同樣可達成行政管制目的之手段。

(四)據上，有別於我國嚴格且缺乏彈性之事前核定制，綜觀韓國及日本立法就自費性醫療項目之管制手段，主要係透過課與醫療機構於診所或醫療院所自為公告或向病患告知之方式，讓病患得在清楚知悉醫療機構提供之醫療服務及收費方式下，本於意思自主與醫療機構締結醫療服務契約，確保權益。主管機關透過事後要求醫療機構定期公告、報告醫療項目之施行與收費標準之手段，落實醫療服務之管制，同時兼顧病患權益。此種管制方式不僅保障病患之權益，同時也表現對醫病間締約自由之尊重，有效降低對醫療機構執業自由之過度侵害，避免不當干預自費性美容醫療服務之市場競爭，尚且能夠兼顧主管機關之管制效率，實為三方共贏之方式，而屬較小侵害之手段。

(五)反觀我國醫療法第 21 條、第 22 條第 2 項規定、醫療法施行細則第 11 條第 3 項、前行政院衛生署 99 年 10 月 6 日函，及衛福部 104 年 2 月 25 日函，就業經核定之醫療項目僅因收費不同，便要求須重新申請核定，且禁止預先收取醫療費用，使得醫病間之契約自由受到過度限制，主管機關嚴格控管之收費標準甚至將不當干預自費性美容醫療服務之市場競爭，反造成病患權益之損害（阻礙病患選擇自由），明顯與醫療法所欲追求之保障病患權益之公共利

1 益顯不相稱，非屬較小侵害之手段或行政管制措施，要難通過憲
2 法第 23 條比例原則之檢驗。

3 (六) 此外，就專業人士提供服務容許採預收費用方式者，所在多有，
4 例如物理治療師、語言治療師、職能治療師、諮商心理師、律師、
5 會計師、專利師提供專業服務均無禁止一次性預先收取費用再給
6 付服務。且對於植牙、復健、職能治療、精神治療或語言治療等
7 有一定期間反覆實施必要之醫療項目，亦容許醫療機構依據專業
8 評估個別病患之具體需求，就雙方未來欲採取療程之時長、次數，
9 先行與病患達成合意，而一次性預收費用。惟對於本件雷射除毛
10 之醫療服務提供，卻完全未考慮其醫療性質亦有反覆實施之必
11 要，且對於病患可能承受之手術風險明顯相當輕微，其間之利益
12 輕重衡量，實可交由病患自主決定，並與醫療機構達成合意即可，
13 卻全面禁止預收費用，甚至要求仍須因收費方式不同事前向主管
14 機關申請核定，此間尚有違反憲法第 7 條平等原則之虞，並對人
15 民基本權形成過度、不必要之限制，牴觸憲法第 15 條保障人民工
16 作權及執行職業自由、第 22 條保障人民契約自由之意旨，違反憲
17 法第 23 條規定之比例原則，尚請 鈞院明鑒。

18 此致

19 憲法法庭 公鑒

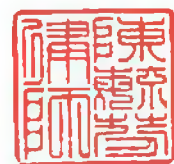
20 中華民國 112 年 2 月 15 日

具 狀 人： 蔡之棟

撰 狀 人： 李念祖律師

熊全迪律師

陳毓芬律師



供證明或釋明用之證據

證據編號	證據名稱或內容	備註
聲證9號	日本醫療機構美容醫療項目收費表—伏虎リハビリテーション病院（伏虎生活醫院）及中譯本	
聲證10號	日本醫療機構美容醫療項目收費表—あおい皮フ科クリニック（葵皮膚診所）及中譯本	
聲證11號	韓國醫療機構美容醫療項目收費表—샤인빔 강남（Shine Beam診所）及中譯本	
聲證12號	韓國醫療機構美容醫療項目收費表—유앤아이의원 영등포점（You & I 診所永登浦分店）及中譯本	

附屬文件之名稱（均為一份）

文件編號	文件名稱或內容	備註
附件12號	司法院大法官釋字第716號解釋	
附件13號	司法院大法官釋字第699號解釋，林錫堯前大法官偕同意見書	
附件14號	司法院大法官釋字第732號解釋，黃璽君大法官提出，池啟明前大法官、陳敏前大法官加入之部分協同部分不同意見書	
附件15號	日本醫療法譯文	
附件16號	日本醫療法施行規則譯文	
附件17號	日本特定商業交易法譯文	
附件18號	日本特定商業交易法施行令譯文	
附件19號	日本特定商業交易法施行規則譯文	
附件20號	韓國醫療法譯文	
附件21號	韓國醫療法施行規則譯文	
附件22號	韓國自費醫療費用等事項告知方針譯文	