臺中高等行政法院判決

108年度訴字第78號

109年1月8日辯論終結

原　　告　許達夫

訴訟代理人　陳維鎧　律師

　　林淑琴　律師

被　　告　臺中市政府

代　表　人　盧秀燕

訴訟代理人　林蘭君

　　劉芳玟

上列當事人間醫師法事件，原告不服中華民國107年11月21日衛生福利部衛部醫字第1071667356號覆審決議，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、事實概要及其證據：

原告係臺中市000000000000市○○區○○路○○號）負責醫師，並於診所隔壁開設「新活力健康事業有限公司」（址設：臺中市○○區○○路○○號）販賣電解水機，登記為公司負責人（訴願卷162-163頁之經濟部公司資料查詢及該診所資料參照）。其以自身罹癌經驗及專業醫師的身分，於自身著作之「癌症的整合療法」一書（同卷143-159頁）、「許醫師自然診所」及診所官網（同卷128-142頁），薦證未經科學實證之相關產品（如天仙液、蜂膠、電解水機）具醫療效能；並於診療「重病癌症」病人之際，利用病

人或家屬「病急亂投醫」焦急、無奈心態及「信賴醫師專業」、「醫療專業知識不對等」之情形下，極力推銷一臺超過新臺幣（下同）4萬元電解水機等產品，及推崇自然療法（喝電解水、天仙液、做氣功、發大願等），恐有延誤病患就醫時程及偏離正規醫療救治之虞。又原告並無提供足以證明上開產品具醫療效能之科學實證文獻資料，臺中市政府衛生局（下稱衛生局）以其違反衛生福利部公告「醫事人員代言產品之處理原則」（本院卷139頁），醫師不得為未經科學實證之「產品代言」規範，且執行醫療業務違反醫學倫理之「尊重自主」、「不傷害」及「行善」原則，認原告之行為違反醫師法第25條第5款之規定，移付懲戒（本院卷53-55頁之移付理由書）。經臺中市政府醫師懲戒委員會（下稱醫懲會）民國106年12月29日府授衛醫字第10602900372號決議（下稱原處分，本院卷71-77頁）：「處受懲戒人停業2個月及接受額外20小時（醫學倫理10小時及醫事法規10小時）繼續教育」。原告不服，提起覆審，經衛生福利部醫師懲戒覆審委員會（下稱覆審委員會）107年11月21日衛部醫字第1071667356號決議（下稱覆審決定，本院卷121-135頁）駁回覆審，遂向臺北高等行政法院提起行政訴訟（本院卷19-29頁），因該院無管轄權，經該院108年1月24日108年度訴字第50號行政訴訟裁定（本院卷15-17頁）移送本院審理。

二、原告主張略以：

（一）原處分及覆審決定所踐行之程序，有違平等原則、正當法律程序及武器平等原則，其程序已重大違法，原處分亦失所附麗，應予撤銷：

1、違反平等原則部分：

按憲法第7條、第15條、第86條、行政程序法第6條規定及

司法院釋字第485號解釋意旨，可知公務人員之懲戒及專門職業技術人員，除有事物本質之差異而得合理之區別對待外，如未符上開合理差別待遇之要件者，均予平等原則有違。次按公務員懲戒法第33條及第34條規定，顯見公務員就機關移送懲戒之事件，移送機關及被付懲戒人均得委任律師代理。惟遍查醫師法第25條之2第6項授權主管機關訂定之「醫師懲戒辦法」，並無受懲戒人得委任律師之規定，顯與公務員受懲戒時為差別待遇，惟兩者之任用資格及執業資格，既均係依憲法第86條規定，由考試院依法考選銓定之，顯見2者本質相同卻無合理差別待遇之原因，有違平等原則。

2、違反正當法律程序部分：

公務員與專門職業技術人員之資格授予既均依憲法而為一致之規定，則資格之限制或剝奪，所應踐行之程序亦應一致。公務員懲戒法既已明文就被付懲戒人採直接審理、言詞辯論、對審及辯護制度，並予以被付懲戒人最後陳述之機會等。惟醫師懲戒辦法中，並無相同之規定，甚至對未提出答辯或於指定期日到會陳述者，醫懲會仍得逕行決議，所踐行之程序顯無「直接審理、言詞辯論、對審及辯護制度，亦未予被付懲戒人最後陳述之機會」。按司法院釋字第396號解釋意旨，醫懲會及覆審委員會依醫師懲戒辦法踐行之程序，顯然違反正當法律程序。

3、違反武器平等部分：

⑴按司法院釋字第482號解釋、行政程序法第46條第1項、公務員懲戒法第33條、第76條、公務員懲戒閱卷規則第1條、第2條規定，可知公務員就機關移送懲戒事件，除得委任律師為其辯護外，亦得準用行政訴訟法第96條第3項請

求閱覽卷宗。而當事人申請閱覽卷宗請求權，乃行政程序中當事人或利害關係人為主張或維護其法律上利益之必要及權利。惟醫師懲戒辦法中，無行政訴訟法第96條第3項請求閱覽卷宗之準用，顯與公務員受懲戒時有差別待遇，違反憲法保障之聽審、公正程序、公開審判請求權及程序上之平等權等權利。

⑵醫師懲戒辦法有關醫懲委員會之組成，法學專家學者及社會人士之比例，不得少於3分之1，故醫懲會中有法律專業人士，已堪認定。惟被懲戒人於醫師懲戒辦法中，無從委任律師為代理人，及進入懲戒會議中陪同陳述，顯然無從為有效且實質之辯護。有關開會內容及任何書面文件，被懲戒人依該辦法規定，亦無從申請閱覽卷宗，顯然有違武器平等原則。是原處分及覆審決定之程序有重大違法，原處分應予撤銷。

4、醫師懲戒規則中，僅有「得到場權、得陳述權」（醫師懲戒規則第8條參照），並無閱覽卷宗、職權調查證據之規定，而迴避之規定僅有「醫師懲戒委員會委員對懲戒事件有利害關係者，應行迴避」等語（醫師懲戒規則第13條第2項參照），並未如律師懲戒中準用刑事訴訟法之規定。本件原處分顯係「某位有利害關係之法界委員」於程序中說出一段故事後，始讓決議結論改為懲戒處分，惟無論依公務人員懲戒、律師懲戒或會計師懲戒，如有刑事訴訟法應迴避之事由，該名委員於「程序開始前」即應自行迴避，何以能在會議中影響會議結論？此足認醫師懲戒程序顯屬違法。

（二）原處分所踐行之程序有違法律規定，應自始無效：

1、原處分係由醫懲會組成，其中包含醫師、法學專家及社會

人士，而依醫師懲戒辦法第13條明文規定，倘懲戒委員對懲戒事件有利害關係，應行迴避。惟據網路媒體報導指出，作成原處分之醫懲會中之委員，其中有人對懲戒事件有利害關係，竟未先行迴避，仍參與表決，顯有偏頗之虞，並具有重大、明顯瑕疵，依行政程序法第111條第7款之規定，原處分所踐行之程序有違法律規定，應自始無效。

2、按司法院釋字第295號解釋意旨可知，醫懲會所為之決議亦為行政處分，受懲戒人對於原處分可提起覆審，對於覆審決議可提起行政訴訟，故醫師懲戒辦法有關「迴避」事項應與會計師懲戒規則類同，然依會計師懲戒委員會與懲戒覆審委員會組織及審議規則第6條規定，可知會計師懲戒規則相較於醫師懲戒辦法迴避事由更為嚴謹，且醫師與會計師皆屬專門職業技術人員，二者懲戒規定係性質類似事項之規定，自應比附援引，是行政機關作成行政處分時，對於相同或具同一性之事件，為保障人民之正當信賴，並維持法秩序之安定，應受合法行政先例或行政慣例之拘束，如無實質正當理由，即應為相同之處理。故醫師懲戒辦法有關「迴避」規定顯然有違行政自我拘束原則、平等原則及正當法律程序原則。

3、原處分經原告提起覆審，並經覆審委員會作成駁回決議，而覆審決議相當於訴願決定，故原處分既構成行政程序法第111條第7款之規定，為自始無效之處分，依臺北高等行政法院97年度再字第114號判決意旨，原告先請求本院依行政訴訟法第192條規定以中間判決判其無效，並作為終局判決之基礎。

（三）原處分及覆審決定之事實認定有重大違誤，依最高行政法院39年判字第2號及32年判字第16號判例意旨，原處分及

覆審決定無以維持，應予撤銷：

1、原告並未有代言或薦證廣告之行為：

⑴按行政院公平交易委員會94年9月23日公參字第0940008071號函意旨，可知所謂代言，實指薦證而言，即以經驗分享之表現方式均屬之，而此類廣告模式，統稱為「薦證廣告」，故薦證廣告中之「廣告」，亦應符合消費者保護法施行細則第23條規定。

⑵被告認定原告撰寫《癌症的整合療法》介紹天仙一號、蜂膠，於診所官網中介紹電解水機等情，可認定原告代言該產品云云。惟原告《癌症的整合療法》一書，係原告過去15年來，累積2萬例癌症病人追蹤10年以上之臨床經驗，乃醫界極少見之癌症專書，所提及之商品，僅是書中的一小部分，實與代言無關。況「廣告」一詞既已明示電視、廣播．．．等能使多數人知悉其宣傳內容之傳播方式，而立法之時，書籍早已出現，立法者有意未為明示，顯見立法者已明示「廣告」之方式不包含「著書立說」。原處分及覆審決定不查，以書籍亦屬廣告方式之一，進一步認定原告有薦證廣告（或代言廣告）之行為而為懲戒，事實認定有重大違誤。

2、原處分及覆審決定既認定原告所宣稱之產品為「食品」，即無療效問題，亦無懲戒之可能：

⑴按衛生福利部93年6月8日衛署醫字第0930203280號函意旨，有關「醫事人員代言產品之處理原則」（下稱代言處理原則），已表明未涉及藉其醫事專業身份為一般性產品（不包括煙、酒）代言、宣傳者，不予處理。且醫事人員並非全然不得為產品代言，僅於其代言涉及：違規醫療廣告或藥物廣告者；其宣傳內容如未經科學研究證實或假借未

曾發表之研究報告，而為產品代言、背書或影射，其具醫療、健康之療效或功效，誤導消費者購買之虞者等2種情形，始屬違法。原處分及覆審決定既然認定「天仙液1號（屬食品）」，且原告亦未藉醫事專業身份為該天仙液1號（屬食品）代言，依上開處理原則，即無處理之必要。

⑵倘若認定天仙液1號（或天仙1號）為食品，依代言處理原則第2點及第3點整體脈絡觀之，既為食品，何來實驗研究論文之需要？原處分及覆審決定一方面認定原告有代言之行為（原告否認，以下有關「原告代言產品」之論述，原告均否認之），一方面認定產品為食品，復要求食品需有實驗研究論文，並以「食品並無實驗研究論文」為由加以懲戒，理由自相矛盾。

⑶衛生福利部93年6月8日函難認係「行政規則」，其已具有「對多數不特定人民就一般事項所作抽象之對外發生法律效果之規定」，核屬法規命令，然此一法規命令在無任何法律授權之基礎下，依此一法規命令而為之處分，亦應失所附麗，故原處分在無法令依據下而為懲戒，自當予以撤銷。

3、原處分及覆審決定認定天仙液及電解水機之文獻，尚未經科學實證，此認定與事實不符：

⑴原處分及覆審決定認定天仙液1號（或天仙1號）之相關品項中，確有藥品與食品之分，而原告所代言之天仙液產品，非屬藥品，僅為食品。另就電解水機而言，僅有細胞實驗，並無人體實驗，故文獻中呈現之效用，尚難推論於使用之中亦有相同效果云云。惟就天仙液而言，依衛生福利部所核發「天仙1號」天仙液內服液（藥品）之「外銷專用藥品許可證」所示，並比較天仙液（食品）之成份觀之

，兩者無論在成份及比例上，並無不同。意即天仙液係符合專用藥品之規定，惟我國因某些政策因素，就天仙液之藥品僅供外銷，而相同成份之產品，於國內只能以食品之樣式販售，依常理推論，相同成份、比例之產品，其效果亦應相同，如何會外銷即為藥品、內銷即為食品？此非無疑。顯見天仙液於國內雖只能以食品之樣式販售，仍然不易該產品確實具有藥品療效之事實，故天仙液係符合藥品許可證之產品，原告之代言並無涉及違規醫療廣告或藥物廣告或宣傳未經科學研究證實或假借未曾發表之研究報告。

⑵就電解水機部分，原告縱使為代言行為，然依中山醫學大學呂鋒洲講座教授公開之多篇論文，討論電解水於手術中使用之人體實驗、電解水改善烏腳病之研究論文、電解水對白血病人之研究論文；中山醫學大學第59期電子報就電解水功效新驗證之報導，以及「電解還原水」消除自由基引起疾病之實驗，均表明電解水在人體實驗中，確實有其功效。

⑶被告主張電解水機各製造商之功能皆有差距，各產品間本皆有相當程度之不同云云。然原告所推廣之電解水機型，與呂鋒洲教授論文所使用之電解水機相同，經檢測具有抗氧化功能，且於人體研究確有功效。從而原告推廣之電解水機型既然確經人體實驗，亦具有人體實驗中之抗氧化功能，亦經科學研究證實及發表之研究報告佐證，則原處分及覆審決定認定電解水僅在細胞研究階段，並非人體實驗，該文獻所呈現之效用，仍無法推論使用於人體亦具相同之效果云云，即屬認定事實之重大違誤。故原告推廣電解水機型，亦非代言或宣傳未經科學研究證實及研究報告之

產品，即堪認定。

4、原告並未誤導病人、延誤病患就醫時程及偏離正規醫療救治之情形：

⑴按司法院釋字第545號解釋意旨，及醫師法第25條第5款規定，醫師如有同法條前4款以外之業務上之不正當行為者，應由醫師公會或主管機關移付懲戒，係指醫師之醫療業務行為雖未達違法之程度，但有悖於醫學學理及醫學倫理上之要求而不具正當性應予避免之行為，旨在維護醫師之職業倫理及醫療安全。

⑵中醫理論體系與西醫理論基礎本不相同，原告著書內所述者既未超出中醫典籍所闡述之範疇，自不可因與西醫理論不一致，即謂原告之宣傳內容係未經科學研究證實，而為「天仙液」、「電解水機」產品代言、背書或影射其療效。且原告於書內及官網始終強調【西醫治療要適可而止】，並非誤導民眾拒絕西醫常規治療及拒絕手術。依原處分截錄《癌症的整合療法》一書之內容，其中載明「我瞭解她的病況是初期，鼓勵她儘快到醫院接受放化療」、「鼻咽癌的治癒率達7成以上，所以病人應該接受放化療」；原告於106年11月24日之陳述意見書內，皆提出原告所著書籍中原文載明「手術是第一選擇」，並鼓勵病人接受放射化療及搭配輔助自然療法來降低併發症，顯見原告並未要求病患偏離正規醫療（即手術或放化療）。至「雞尾酒整合療法」則屬輔助治療，與西醫所謂「正規治療」，並無衝突。

⑶原告行醫多年，本身曾罹患直腸癌第3期，深知西醫治療仍非萬能，很多罹癌病人亦因西醫治療而死於併發症，原告所提倡之「雞尾酒整合療法」，包括以下重點：1.心念

轉變，以平常心看癌症。2.適當的西醫治療。3.改變飲食、遠離汙染。4.勤練梅門氣功。5.服用有科學實證的中草藥。6.抗氧化電解水療法。被告未詳盡閱讀原告書籍內文，斷章取義原告誤導民眾拒絕手術。惟原告提倡的是以局部病灶切除來取代破壞性的根除手術、局部放療取代大範圍的放療，明知無效的化療是不必要的、對沒有症狀或已手術切除及沒有轉移或復發的病人，給予預防性化療是錯誤的。原告以切身罹癌經歷及親自試驗雞尾酒整合療法而提倡適當西醫治療，目的希冀病患除必要手術外尚存其他選擇來治療癌症，亦希望大眾正視正規西醫治療要適可而止，病患亦有選擇治療方式的權利。

⑷原處分及覆審決定未詳細認定事實，僅就不利原告之部分採為認定事件之基礎，逕認原告有以醫師身份為「天仙液」、「電解水機」代言，其宣傳內容係未經科學研究證實，而代言、背書或影射該產品具醫療、健康之功效，致有誤導消費者購買之虞，已構成業務上之不正當行為云云，實屬認定事實有重大違誤等語，並聲明求為判決撤銷覆審決議及原懲戒處分（本院卷243頁之準備程序筆錄參照）。

三、被告略以：

（一）原告有代言未經科學實證之醫學相關產品之情事，並屬其業務，亦可認係悖於醫學倫理，該當以醫師法規定移付懲戒：

1、代言產品與否之判斷，應依其行為脈絡整體觀察，且不以積極以明示之口頭或書面宣傳為限，尚包含以默示方式為之，蓋醫師既有醫學之專業知識，病患對醫師普遍有高度之信賴關係，於病況危急時更如是，僅需病患主觀上認為

有治癒其之機會者，皆無條件信賴之，故課予醫師較高度之義務，明示、默示在所不論，僅需一定之行為外觀情狀，即可認醫師係以其醫學專業，針對該等產品為實質上之代言、背書。而非原告以消費者保護法施行細則第23條規定廣告之定義並未含括「書籍」，即認定未有代言產品之實。

2、原告係臺中市許醫師自然診所負責醫師，由診所官網刊載之內容及其《癌症的整合療法》一書之內容皆可知，原告於執行醫療業務之時，會針對前來就醫之病患，依其所罹患之不同癌症，予以個別建議治療方法，皆不外乎：勤練平甩功、服用天仙液、ATP細胞食物、人蔘甘元、喝SK-100抗氧化水、蜂膠、AQ1400抗氧化水．．．等雞尾酒、自然整合療法，並向病患宣稱療效及使用後之結果。原告不僅於《癌症的整合療法》一書中載有推薦病患喝電解水、使用天仙液、買電解水機、使用電解水之好處及療效等醫療效用，於書中也提供聯繫電話，供讀者至其診所了解產品相關資訊外，原告亦於診所官方網站刊載就醫病患案例，分享病患使用雞尾酒療法、蜂膠、電解水、天仙液．．．等方式抗癌成功。

3、原告撰寫醫學相關之書籍、網頁並非學術論文，係以其醫師之社會身分向一般社會大眾傳達其就醫學之理解及與醫學相關之生活經歷，並透過書籍、網頁內之資訊告知讀者醫學知識、醫療方式、醫療效果，作為讀者醫療種類之評估參考、建議。且衛生局至該診所稽查時，原告亦坦承有販售天仙山液、蜂膠、精力湯．．．等保健食品，診所櫃內亦有陳列上開食品。且會仲介病患與電解水機廠商間締約購買電水機SK-100及AQ1400，診所櫃台亦有放置電解水

機廣告單張，廣告單內容載有：「活氫水素水電解水機（YISHAN SK-100)、健康還原美麗再現、許達夫醫師強力推薦機款、許醫師自然診所/心活力健康事業、負責人：許達夫・・・」。

4、依其行為脈絡由客觀上整體觀之，原告係利用執行業務之便，向前來診所就醫之癌症病患介紹所謂「雞尾酒自然整合療法」，並鼓吹病患購買天仙液、電解水機、蜂膠・・・等產品，且向病患宣稱此為抗癌最佳選擇治療方式；又於診所官網及出書載有癌症病患成功抗癌之案例分享，推薦購買之產品未經科學研究證實，造成民眾誤解及誤信，確可認原告代言該等產品，該當醫師法第25條第5款業務上不正當行為。

（二）原告提出所宣稱之產品為食品，即無療效問題，亦無懲戒之可能云云。惟代言處理原則並未表明產品係指藥品、食品或健康食品等，若利用醫師專業身分，代言未經科學證實或未發表相關研究報告確認具醫療、健康之療效或功效之產品，足使誤導消費者購買之虞者，即認屬業務上不正當行為。縱使天仙液、電解水僅是食品，並無原告宣稱之醫療效用，更不得以之廣告，造成民眾誤解及誤信。另原告提出「天仙1號天仙液內服液」屬藥品，「天仙液」屬食品，兩者成分及比例相同，故該天仙液有藥品療效之事實。惟依衛生福利部外銷專用藥品許可證所載效能：「・・・益氣補血、清熱解毒、利濕化痰、活血化瘀・・・疏氣行血、消腫解毒」，並未有原告於診所官網所載「天天含天仙液幾個月也可以消除腫瘤」等醫療效用及《癌症的整合療法》一書中介紹天仙液主要抗癌作用與效果。

（三）原告檢附中山醫學大學呂鋒洲講座教授著作之多篇論文，

討論電解水在人體實驗中，有其功效，惟電解水機各製造商之功能皆有差距，各產品間，縱其一業經科學證實有益人體之健康，仍無法當然將該結論推導至他產品，縱若有多篇論文所載，具有改善烏腳病、治療鼻竇炎等之效果，然未有原告所宣稱電解水之療效為溶化尿路結石、降低高血壓、用於燒燙傷的治療等。各產品間本皆有相當程度之不同，苟藉他產品之效用業經證實，即謂另一產品之效用亦當已受證實，自嫌率斷。

（四）原告稱《癌症的整合療法》一書中有載明要求病人接受正規治療，至整合療法則屬輔助方式云云，惟：

1、依日內瓦宣言、醫學倫理尊重自主、行善、不傷害及正義等4大原則，與中華民國醫師公會全國聯合會會員代表大會制訂之醫師倫理規範解析推導，苟醫師代言未經科學實證醫學相關產品，使民眾誤解及誤信，即屬違反醫學倫理。蓋代言與醫學實驗之動機相異，前者係為推廣產品，後者係為確認有無具科學意義之顯著差異，醫學知識之構築皆係奠基於實驗證實，病患觸及醫師代言產品之資訊時，基於對專業人員身分之特殊信賴，即預設該產品經科學實證而可為專業人員所接受，就該產品之實證性有所誤認，以使用經科學實證產品改善病況之動機即行購買之，詎己身之健康安全已淪為實質上之實驗客體。而代言與否，醫師有高度自由決意之空間，其創造病患購買產品，並進而以未經科學實證之理解使用產品而淪為實驗客體之危險，為罔顧病患「知的權益」之行為。

2、原告未善盡完整揭露產品尚未經科學證實之完善說明義務，易使民眾誤解及誤信，恐有導致延誤病患就醫時程及偏離正規醫療救治之虞，已悖醫學倫理，原處分實屬適法。

（五）按司法院釋字第545號解釋：「醫師法第25條規定：『醫師於業務上如有違法或不正當行為，得處1個月以上1年以下停業處分或撤銷其執業執照』。所謂『業務上之違法行為』係指醫師於醫療業務，依專業知識，客觀上得理解不為法令許可之行為，此既限於執行醫療業務相關之行為而違背法令之規定，並非泛指醫師之一切違法行為，其範圍應屬可得確定；所謂『業務上之不正當行為』則指醫療業務行為雖未達違法之程度，但有悖於醫學學理及醫學倫理上之要求而不具正當性應予避免之行為。法律就前揭違法或不正當行為無從鉅細靡遺悉加以規定，因以不確定法律概念予以規範，惟其涵義於個案中並非不能經由適當組成之機構依其專業知識及社會通念加以認定及判斷，並可由司法審查予以確認，則與法律明確性原則尚無不合。」且依最高行政法院102年度判字第70號判決意旨：「法律以不確定法律概念，賦予該管行政機關相當程度之判斷餘地-尤以不確定法律概念之解釋同時涉及科技、環保、醫藥、能力或學識測驗者，或該判斷之決策過程，係由專業及獨立行使職權之成員合議機構作成，且無具體理由足以動搖該專業判斷之可信度與正確性時，行政法院即應尊重其判斷」。

（六）原告主張程序有違平等原則、正當法律程序、武器平等原則部分云云。惟查醫師懲戒辦法中，原告若親自出席說明，愈加讓委員瞭解整案過程，而非原告所述以法條上未明列，即認定有違平等原則。另原告主張醫師懲戒辦法並無被付懲戒人直接審理、言詞辯論、對審及辯護制度，亦未予被付懲戒人最後陳述之機會等規定云云。惟被告係依醫師懲戒辦法之程序執行，並無逾越法律規範，且於召開醫

懲會會議前，給予原告陳述意見之機會，於醫懲會會議中，原告亦出席陳述，其若有相關疑義，皆可於會中提出說明，於覆審程序時亦如此，並未影響原告權益。且覆審相當於訴願程序，若原告後續對於案件仍有疑義，可向行政法院提起訴訟，訴訟程序即包含直接審理、言詞辯論、辯護制度等。另按專門職業技術人員（如：醫師、會計師、建築師、不動產估價師等）之相關懲戒規定，皆類同「醫師懲戒辦法」之程序，非僅有醫師懲戒辦法與他法不同，原告據以公務員懲戒法與醫師懲戒辦法之條文規定不同，而認定有程序上瑕疵，並無理由等語，並聲明求為判決駁回原告之訴。

四、本件事實欄所載事實，有上開證據可稽，應堪認定。本件兩造之爭點為：被告原處分是否合法？茲論述如下：

（一）本件應適用之法令及其說明：

1、按醫師法：

⑴第7條之3規定：「本法所稱主管機關：在中央為衛生福利部；在直轄市為直轄市政府；在縣（市）為縣（市）政府。」。

⑵第25條規定：「醫師有下列情事之一者，由醫師公會或主管機關移付懲戒：．．．四、執行業務違背醫學倫理。五、前4款及第28條之4各款以外之業務上不正當行為。」。

⑶第25條之1第1項規定：「醫師懲戒之方式如下：一、警告。二、命接受額外之一定時數繼續教育或臨床進修。三、限制執業範圍或停業1個月以上1年以下。四、廢止執業執照。五、廢止醫師證書。」。

2、衛生福利部93年6月8日衛署醫字第0930203280號函釋略以：「主旨：有關醫事人員代言產品之處理原則，規定如說

明・・・說明：1.醫事人員為產品代言，其行為或內容並涉及違規醫療廣告或藥物廣告者，應並依違反醫療法、醫事法規定處理。2.醫事人員為產品代言，其宣傳內容如未經科學研究證實或假借未曾發表之研究報告，而為產品代言、背書或影射，其具醫療、健康之療效或功效，誤導消費者購買之虞者，應依業務上不正當行為論處；醫師應依醫師法第25條第5款業務不正當行為移付懲戒。3.未涉及藉其醫事專業身份為一般性產品（不包括煙、酒）代言、宣傳者，不予處理。」。

3、司法院釋字第545號解釋意旨略以：「中華民國75年12月26日公布之醫師法第25條規定：・・・所謂『業務上之違法行為』係指醫師於醫療業務，依專業知識，客觀上得理解不為法令許可之行為，此既限於執行醫療業務相關之行為而違背法令之規定，並非泛指醫師之一切違法行為，其範圍應屬可得確定；所謂『業務上之不正當行為』則指醫療業務行為雖未達違法之程度，但有悖於醫學學理及醫學倫理上之要求而不具正當性應予避免之行為。」。

4、由上可知，醫師法第25條第5款所謂「業務上不正當行為」概括之規定，依司法院釋字第545號解釋，係指「醫療業務行為雖未達違法之程度，但有悖於醫學學理及醫學倫理上之要求而不具正當性應予避免之行為。」而依同法第7條之3規定可知，衛生福利部為醫師法之中央主管機關，衛生福利部以93年6月8日函釋說明有關「醫師代言之處理原則」，係為詮釋醫師法第25條第5款所定「業務上不正當行為」內涵，並未逾越法律授權，並合於司法院釋字第545號解釋意旨，乃依專業知識及社會通念所訂定之規範，依法得予以援用。原告主張上開函釋核屬法規命令，法

規命令在無法律授權基礎下，被告據以作成原處分，應予撤銷云云，顯有誤解，不足採取。

5、次按「醫師以照顧病患的生命與健康為使命，除維持專業自主外，當以良知和尊重生命尊嚴之方式執行醫療專業，以維繫良好的醫療執業與照顧病患的水準，除了考量對病人的責任外，同時也應確認自己對社會、其他醫事人員和自己的責任，並應基於倫理自覺，實踐醫師自律、自治，維護醫師職業尊嚴與專業形象，爰訂定醫師倫理規範，引導醫師遵守正當行為的基本倫理準則，切盼全國醫師一體遵行。」乃身為專業醫師所深自熟諳並應予切實遵守之醫師倫理規範前言。準此，所謂「業務上不正當行為」，從廣義解釋，即該等執行業務非僅狹義限於醫師對個案病人實施醫療行為，對於醫師利用其身分及醫學專業而從事非直接對病人實施醫療行為之情形，例如評估被保險人是否符合保險給付條件、鑑定其他醫師之醫療行為是否符合醫療常規、或受非其看診病人提供專業諮詢意見等，亦應包括於廣義之執行業務之概念下，該等行為如有違反倫理之行為，應無不能依醫師法加以懲戒之理。

（二）原告係上述診所負責醫師，其以自身罹癌經驗及專業醫師的身分，於自身著作之「癌症的整合療法」一書、「許醫師自然診所」及診所官網，薦證未經科學實證之相關產品（如天仙液、蜂膠、電解水機）具醫療效能，有違反醫師代言原則之情形，並於診療「重病癌症」病人之際，推銷一臺超過4萬元電解水機等產品，及推崇自然療法（喝電解水、天仙液、做氣功、發大願等），恐有延誤病患就醫時程及偏離正規醫療救治之虞。經衛生局以原告違反醫師法第25條第5款規定移付懲戒，並經醫懲會以原處分處原

告停業2個月及接受額外20小時（醫學倫理10小時及醫事法規10小時）繼續教育等情，依上述法令規定及說明，經核無不合。

（三）原告雖以前揭情詞以資爭議，然查：

1、原告為上述診所負責醫師，其於該診所官網（即許達夫醫師自然診所醫療網）之本網導覽中，就「正統西醫適可而止」部分（訴願卷130-131頁）述及：「．．．對各種癌症的治療說明如下：．．．（四）舌癌：．．．天天含天仙液幾個月也可以消除腫瘤。（五）口腔癌：．．．雞尾酒自然療法是最理想的選擇。．．．（七）甲狀腺癌：．．．最佳治療是心念轉變、遠離污染，放下壓力力行自然療法，病人可以先行服用天仙液幾個月，待病情穩定。如腫瘤未消失，可以做局部切除、或是先局部切除同時力行自然療法！這是最好的選擇！．．．我見過一位病人雖然先服用天仙液幾個月、病情穩定再接受手術。但是因為是全部切除結果導致術後全身浮腫，．．．這是過猶不及！（七）肺癌：．．．只要病人能力行許醫師自然療法，癒後相當不錯。（八）食道癌：最好的選擇是放化療加上自然療法。（九）胸腺癌：．．．須立即執行許醫師自然療法，否則等它復發他復發就很難治癒，一般化療效果不佳。（十）肋膜癌：．．．病人務必立即執行許醫師自然療法。（十一）胃癌：．．．最好的治療是局部切除加上力行許醫師自然療法。（十二）胰臟癌：．．．醫師都知道化療完全無效，提供化療給病人只是做給家屬看的，此時唯有寫好遺囑，力行許醫師自然療法。（十三）肝癌：．．．我強烈建議肝癌只能做手術或栓塞外，就必須置之死地而後生，力行我的自然療法，存活率絕對更高。（十四

）膽道癌：・・・我強烈建議生死置之度外，天天力行自然療法，反而有機會活下來・・・在大陸接受天仙療法，半年後他健健康康的回來・・・我鄭重的呼籲所有癌友，・・・明智的選擇就會有奇蹟出現！」。就「大腸癌-直腸癌不需開刀」部分（訴願卷133頁）述及：「過去兩年來，已經有十餘位癌友接受我的意見，只接受放化療加上許醫師自然療法，斷然拒絕不開刀！目前都活得非常好，不僅身體健康，生活品質也一級棒！・・・。」就「再論化療-死於化療」部分（訴願卷135頁）述及：「一位50歲就退休的科技工程師，・・・經切片檢查證實是肺癌。台大給于化療，但是副作用很大，・・・於2008年6月2日來求診，我建議他放棄化療，積極接受自然療法。・・・看診後他加入梅門練功，服用天仙液及ATP細胞食物及喝日本進口之電解水，半年來逐漸正常，此時台大一直建議他更改化療藥為紫杉醇繼續化療，・・・沒想到一劑紫杉醇之後，立即惡化發生腹水，無法進食，嚴重貧血及便秘，・・・住院後不到兩星期就往生了。」又於其所著之「癌症的整合療法」一書（訴願卷143-159頁）中，敘及電解水的療效，如增加胃液分泌能力，減輕糖尿病病情、溶化尿路結石、降低高血壓（同卷147頁）・・・並推薦病患喝電解水、買電解水機（AQ1400、SK-100）（同卷143-159頁）；介紹天仙液、人蔘甘元之成份、主要抗癌作用與效果，及天仙療法（中西醫整合治療，即指服用天仙液＋西醫治療）（同卷143-151頁）；刊載不同癌症的治療實例，如鼻咽癌病患：「・・・到醫院接受放化療，並力行我的雞尾酒療法，・・・天天以天仙液、蜂膠及亞麻仁油酸含在口腔及噴喉嚨・・・以整合療法保護及加強免疫力

，不到兩個月就完全恢復健康・・・」（同卷153-154頁）、乳癌病患：「・・・力行我的整合療法，來降低副作用，提升免疫力，發揮自癒力，這是最理想的治療計畫。」（訴願卷155頁）、肺癌第3期病患：「・・・我建議他手術再配合整合療法，・・・改變飲食、勤練平甩功、服用ATP細胞食物及天仙液・・・5年來胸部斷層掃描顯示癌症依然存在，但並無惡化之情形・・・」（同卷156頁）、骨髓癌病患：「・・・病人接受我的建議加入梅門勤練平甩功、服用天仙液及AQ1400抗氧化水・・・」（同卷158頁）等語，有該診所網頁節錄畫面影本（訴願卷128-142頁）、原告所著之「癌症的整合療法」書籍節錄影本（訴願卷143-159頁）附卷可稽，另有原告於本院卷提出之歷次陳述意見書（本院卷57-69、215-239頁）、覆審申辯書（本院卷81-97頁）及其所附資料可佐，應堪認定。

2、由上可知，原告係於其執行醫療業務之時，針對罹患不同癌症前來就醫之病患，個別建議治療方法，不外乎：勤練平甩、服用天仙液、ATP細胞食物、人蔘甘元、喝SK-100抗氧化水、蜂膠、AQ1400抗氧化水等雞尾酒自然整合療法，並於其診所網站、書籍暗示天仙液、蜂膠及電解水機之醫學效用，供讀者至其診所瞭解產品相關資訊。另衛生局於106年5月23日至原告診所稽查，做成衛生局醫政工作稽查紀錄表（訴願卷126-127頁）記載：「1.現場由原告接洽說明（職稱：負責醫師）・・・3.現場查核詢問許醫師診所是否有販售電解水、抗氧化水、天仙液、神水、科學中藥等，據許醫師表示診所有販售天仙液及蜂膠、精力湯等保健食品・・・且診所會開立收據交付，另電解水及抗氧化水皆是利用電解水機製造，而電解水機是病人如有需

要可向診所登記，診所會請宜善公司與病人聯絡・・・新活力公司會將收據寄給病人，診所僅負責登記，另無販賣神水及科學中藥。」又於106年5月24日至原告診所稽查之記錄表（訴願卷160頁）記載：「・・・二、現場由許達夫先生接洽說明，其為負責人。・・・五、現場確實有販售①寶瓶蜂膠及②品名：TIEN HSIEN LIQUID天仙液兩項產品，其標示為『食品』，・・・六、案內電解水機廣告單張陳放於櫃檯後方層架上，當病人詢問時才會供給參考，該電解水為許醫師旗下另一公司販售（新活力健康事業，臺中市○○區○○路○○號），攜回廣告單張備查。」等語，此亦有新活力健康事業有限公司之經濟部登記資料（訴願卷162頁）、活氫水素水電解水機廣告單（訴願卷163頁）等附卷可稽。準此可知，原告診所內確有販售天仙液及蜂膠，並於其診所隔壁開設負責人為原告之「新活力健康事業有限公司」，販賣電解水機，及於診療時，有仲介病患與電解水機廠商間締約之機會。由原告上開行為整體加以觀察，其顯有影射以專業醫師身分肯認上開產品（如天仙液、蜂膠、電解水機等）具有醫療效能，並使一般大眾或至診所求診之病患產生原告擔任上開產品代言之印象，惟原告並無提供足以證明上開產品具醫療效能之科學實證文獻資料，依上述規定及說明，原告已構成醫師法第25條第5款業務上不正當行為，被告以原處分裁處之，自屬有據。

3、原告主張其有提出文獻資料（訴願卷68-106頁），表明電解水在人體實驗中，確實有其功效，而原告推廣之電解水機型，與論文使用之電解水機相同；且衛生福利部所核發「天仙1號」天仙液內服液（藥品）與原告天仙液（食品

）之成份並無不同，僅於政策因素，天仙液於國內雖只能以食品方式販售，然天仙液確實具有藥品療效，原告並無涉及代言或宣傳未經科學研究證實之產品，亦無誤導病人、延誤病患就醫時程及偏離正規醫療救治之情形云云，惟查：

⑴原告提出呂鋒洲教授著作論文（訴願卷68-75頁、臺北高等行政法院108年度訴字第50號卷【下稱北高行卷】35-63頁），討論電解水於手術中使用之人體實驗、電解水改善烏腳病、對白血病人之研究；以及中山醫學大學第59期電子報表明「電解還原水」消除自由基引起疾病之實驗（北高行卷65-67頁），或國際論文發表電解水在人體實驗中確實有其功效之論述（訴願卷76-100頁）。惟上開文獻資料僅述及電解還原水機型HC-1400，而均非針對原告推薦之電解水機型AQ-1400所作之研究；且原告提出經呂鋒洲教授檢驗合格之證明（本院卷191-193頁），僅係檢測原告電解水機具有抗氧化功效，但無證據顯示原告電解水機型所生之電解水，必定與上開文獻資料研究之功效相同，當然不能遽引上開研究電解水之論文資料，為原告產品具有前揭抗癌醫療之實證。

⑵有關天仙液部分，原告雖主張天仙液（食品）與經衛生福利部核發藥品許可證之「天仙1號」天仙液內服液（藥品）成分相同（北高行卷31-33頁之成分表參照），然「天仙1號」天仙液內服液之效能經藥品許可證（北高行卷31頁）載明：「1.固本培元、滋陰起陽、益氣補血、清熱解毒、利濕化痰、活血化瘀、軟堅散結。2.舒氣行血、消腫解毒。」核與原告於其書中宣稱天仙液具有主要抗癌功效（訴願卷149頁）、記載使用天仙液成功抗癌病患之經驗

分享，及網頁中「舌癌：天天含天仙液幾個月也可以消除腫瘤」（訴願卷130頁）之醫療功效不同。另原告提出臺大醫院98年至100年間對乳癌病患施行臨床試驗使用之產品為「天仙液P」（本院卷131頁之覆審決定及訴願卷67頁之該臨床實驗報告參照），亦與原告主張之天仙液不同，且該試驗結果並未推論至其他癌症具有療效。

⑶是原告以其醫師身分於書中、網路中薦證上開未經科學實證之相關產品行為，尚難謂一般至原告診所求診病患於罹患重症之際，仍不採納原告建議之可能，是原告行為係有使消費者誤信誤認，進而誤導消費者購買之虞。原告亦有未善盡完整揭露產品尚未經科學實證之完善說明義務，並於其網頁中（訴願卷133頁）載明：「過去兩年來，已經有十餘位癌友接受我的意見，只接受放化療加上許醫師自然療法，斷然拒絕不開刀！目前都活得非常好，不僅身體健康，生活品質也一級棒！」亦恐有導致延誤病患就醫時程及偏離正規醫療救治之虞，此均違反醫師法第25條第4款及第5款情形。是原告此項主張核與事實有間，亦不足取。

4、原告又主張原處分依醫師懲戒辦法所踐行之程序，未能委任律師、閱覽卷宗，亦未規定有陳述意見機會，係與公務員懲戒法規定不同，違反平等原則、正當法律程序及武器平等原則；且醫懲會之委員有利害關係未自行迴避，故醫懲會作成之原處分，按行政程序法第111條第7款規定自始無效云云，惟查：

⑴按醫師法第25條之2第6項規定：「醫師懲戒委員會由中央或直轄市、縣（市）主管機關設置，醫師懲戒覆審委員會由中央主管機關設置；其設置、組織、會議、懲戒與覆審

處理程序及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。」及該條授權訂定之醫師懲戒辦法第2條規定：「（第1項）醫師懲戒委員會，由直轄市、縣（市）主管機關設置之。‧‧‧（第2項）醫師懲戒覆審委員會，由中央主管機關設置之。」可知，醫懲會之性質屬「行政機關」，醫懲會所做懲戒處分為「行政處分」，對該處分不服提起覆審，由醫師懲戒覆審委員會所做之覆審決定相當於「訴願決定」，對覆審決定不服可再提起行政訴訟（司法院釋字第295號解釋意旨參照）。故依行政程序法第102條規定，行政機關作成侵益處分（即懲戒處分）前應給予陳述意見之機會，此與醫師法第25條之2第2項規定：「醫師懲戒委員會應將移付懲戒事件，通知被付懲戒之醫師，並限其於通知送達之翌日起20日內提出答辯或於指定期日到會陳述；未依限提出答辯或到會陳述者，醫師懲戒委員會得逕行決議。」醫師懲戒辦法第8條規定：「醫師懲戒委員會應將移付懲戒事件，通知被付懲戒醫師，並限其於通知送達之翌日起20日內提出答辯或於指定期日到會陳述，未依限提出答辯或到會陳述者，醫師懲戒委員會得逕行決議。」及同辦法第20條規定：「醫師懲戒覆審委員會之覆審程序，除本章有特別規定外，準用第2章之規定。」等意旨相同。次按行政程序法第46條及第24條規定，當事人得向行政機關申請閱覽、抄寫、複印或攝影有關資料或卷宗；且當事人亦得委任代理人，代理人亦不受僅得委任律師之限制。

⑵本件原告為醫師，縱然醫師懲戒辦法未規定，原告仍得依行政程序法之規定，於行政機關作成懲戒處分程序中，陳述意見、閱覽卷宗及委任律師為代理人。況本件原告已於

移付懲戒通知送達後提出陳述意見書（本院卷57-69頁），並於覆審程序提出覆審申辯書（本院卷81-97頁），業已獲得陳述意見之機會。且覆審相當於訴願程序，若原告對其決定仍有不服，可向行政法院提起訴訟，而行政訴訟程序即包含直接審理、言詞辯論、辯護制度等，並未影響原告權益。是原告主張原處分作成程序違反正當法律程序及武器平等原則云云，即有誤解，不能採取。

⑶再按公務員懲戒法第46條及公務員懲戒委員會組織法第3條規定，公務員懲戒委員會係由法官、檢察官等司法人員組成，並以合議庭形式本於言詞辯論所做「懲戒判決」，並僅於懲戒判決有公務員懲戒法第64條規定各款情形時，始得提起再審之訴為救濟。否則，依公務員懲戒法第62條規定，有經言詞辯論之懲戒判決，於宣示時即確定；未經言詞辯論之懲戒判決，毋庸宣示，於公告主文時確定。由此可知，該法規定相當於訴訟程序，與上開專門職業人員之立法僅為行政機關作成行政處分之內部救濟程序不同。原告尚不得以公務員與專門職業技術人員之資格授予一致，即要求所應踐行之程序亦應相同。是原告主張醫師懲戒辦法與公務員懲戒法規定不同，違反平等原則云云，顯有誤解，不足採取。

⑷又按行政程序法第32條規定：「公務員在行政程序中，有下列各款情形之一者，應自行迴避：一、本人或其配偶、前配偶、四親等內之血親或三親等內之姻親或曾有此關係者為事件之當事人時。二、本人或其配偶、前配偶，就該事件與當事人有共同權利人或共同義務人之關係者。三、現為或曾為該事件當事人之代理人、輔佐人者。四、於該事件，曾為證人、鑑定人者。」第33條第1項規定：「公

務員有下列各款情形之一者，當事人得申請迴避：一、有前條所定之情形而不自行迴避者。二、有具體事實，足認其執行職務有偏頗之虞者。」及醫師懲戒辦法第3條第1項及第3項規定：「（第1項）醫師懲戒委員會置委員7人至15人，其中1為主任委員；醫師懲戒覆審委員會置委員7人至11人，其中1人為主任委員。‧‧‧（第3項）第1項委員，應就不具民意代表身分之醫學（含醫師、中醫師、牙醫師）、法學專家學者、社會人士遴聘之，其中法學專家學者及社會人士之比例不得少於3分之1。」第12條前段規定：「醫師懲戒委員會議之審議及決議，應有委員2分之1以上親自出席，出席委員2分之1以上同意。」第13條規定：「（第1項）醫師懲戒委員會議對外不公開，與會人員對於討論內容均應嚴守秘密。（第2項）醫師懲戒委員會委員對懲戒事件有利害關係者，應行迴避。」查本件醫懲會委員共計15人，106年11月28日醫懲會第4屆第2次會議（本院卷285-286頁之會議紀錄）有14名委員出席，1名委員請假，符合醫師懲戒辦法第12條規定之法定人數（2分之1）。該會議出席14名委員並無不同意見而通過對原告依醫師法第25條第5款規定懲戒，依上述規定，原處分依法核無不合。雖原告提出107年1月8日報導者刊物中「【再審許達夫案】中市醫懲會判決大逆轉：停業＋再教育」一文（本院卷263-277頁）內載：「雖然懲戒委員會還是原班人馬，決議大轉彎，除了事由不同、有前例參考、公會態度轉變，最後的臨門一腳，是來自上次審議時因人在國外、請假未出席的一位法界委員，今次則在會議中道出一段親身經歷，讓所有與會委員都對於病家的處境，深深地感同身受。原來該位醫懲會委員的家人也因罹癌求助許

達夫、並且深信不疑，持續購買產品，最後連田地都賣了，仍在困惑和悔恨中往生。當這位委員敘述完家人最後求醫經歷的種種，委員們都難以言語」等語（本院卷271頁），原告據此主張該委員就本件有利害關係，竟未先行迴避，仍參與表決，顯有偏頗之虞，該次會議決議符合行政程序法第111條第7款規定自始無效云云。然查，該委員之家人縱與原告有上述醫病關係爭議之利害關係，但其利害關係並非存在於該委員本身與原告之間；且該懲戒事件之當事人為本件原告，而非該委員本人或其家人，故該委員與會及表決並不構成行政程序法第32條各款及醫師懲戒辦法第13條第2項規定之自行（應行）迴避事由。再者，行政程序法第33條第1項第2款規定之「執行職務有偏頗之虞」，應就具體事實客觀認定，不能僅憑主觀之推測；如該委員與原告有密切交誼，或對於該懲戒事件有特別利害關係，在客觀上足疑其將為不公平之審理，始構成之。如前所述，該委員本身對於該懲戒事件並無利害關係，且原告亦未證明該委員與其有密切交誼，故該委員與會及表決亦不構成行政程序法第33條第1項第2款之迴避事由，已甚明確。是原告據此主張該名依法應迴避而未迴避，該次會議決議符合行政程序法第111條第7款規定自始無效云云，亦有誤解，不可採取。另依師懲戒辦法第13條第1項「醫師懲戒委員會議對外不公開，與會人員對於討論內容均應嚴守秘密」之規定，雖原告聲請傳喚證人聶瑞瑩、邱宜君及楊惠君到庭作證，並請求本院命邱宜君提出上開報導之採訪錄音（本院卷330頁），以查明醫懲會委員聶瑞瑩是否有上述報導者刊物所載之發言及依法應迴避之事由（本院卷308頁），若本院依其請求傳訊上述證人並命提出前揭

報導之採訪錄音，進而作為本件判決之證據，勢必迫使該委員對於該會議討論內容漏密，致產生對外公開之情事，而違反上述法令規定。況本件事證已臻明確，故本院就此已無加以傳訊及命提出該採訪錄音之必要。再者，本件原處分及覆審決定是否合法，直接關係本件訴訟之判決結果，是原告請求本院依行政訴訟法第192條規定，以中間判決宣告其無效云云，亦無必要。又兩造其餘攻擊防禦方法，均核與本件判決結果不生影響，爰不一一論述，附此敘明。

五、結論：本件原處分依法核無違誤，覆審決定予以維持，亦無不合。原告訴請撤銷，為無理由，應予駁回，爰依行政訴訟法第98條第1項前段，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　2　　月　　5　　日

臺中高等行政法院第二庭

審判長法官　王　德　麟

法　官　蔡　紹　良

法　官　詹　日　賢

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書（均須按他造人數附繕本）；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（須附繕本）。未表明上訴理由者，逕以裁定駁回。

上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書，但符合下列情形者，得例外不委任律師為訴訟代理人：

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	1.上訴人或其法定代理人具備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，上訴人或其法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人者。
（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。	

中　　華　　民　　國　　109　　年　　2　　月　　5　　日

書記官　詹　靜　宜