臺中高等行政法院判決

110年度訴字第69號

110年10月28日辯論終結

原　　告　林遠福

訴訟代理人　柯鴻毅　律師

被　　告　勞動部

代　表　人　許銘春

訴訟代理人　林惠茹

　　葉慧敏

上列當事人間因有關保險事務事件，原告不服行政院中華民國110年1月20日院臺訴字第1100161908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、爭訟概要：

緣被告以原告於民國103年5月間以不實之勞工保險失能診斷書向被告所屬勞工保險局（下稱勞保局）申領勞工保險失能給付新臺幣（下同）643,852元，涉犯詐欺取財罪，經臺灣彰化地方法院（下稱彰化地院）於109年8月27日以107年度原易字第10號刑事判決處刑並宣告緩刑確定，依勞工保險條例（下稱勞保條例）第70條及行政罰法第26條規定，以109年9月22日勞局職字第10901801580號裁處書（下稱原處分），按原告原領之給付處以2倍罰鍰計1,287,704元。原告不服，提起訴願，經行政院以110年1月20日院臺訴字第1100161908號訴願決定（下稱訴願決定）駁回，原告仍不服，遂提起本件行政訴訟。

二、原告起訴主張及聲明：

㈠主張要旨：

1.原告就同一行為既遭前揭彰化地院107年度原易字第10號刑事判決論判處有期徒刑5月、緩刑2年確定在案無誤，基於一事不二罰原則，被告不得再另外裁處2倍罰鍰處分；行政罰法第26條第2項規定「得」而非「應」，則被告依法應確實審酌原告究係違反何種行政法上義務規定，惟前揭原處分卻未有任何說明，原處分顯有認事用法之違誤。

2.原告先於98年4月27日間因傷病（第3、4頸椎椎間盤突出合併神經壓迫）入院治療施行「頸椎間盤切除、脊椎融合併骨移植及椎體骨籠架內固定手術」，更於104年8月10日因傷病（第6、7頸椎椎間盤突出合併神經根病變及壓迫）入院治療施以「頸椎間盤切除、脊椎融合併骨移植及椎體骨籠架內固定」，再於106年5月26日因前揭傷病術後右手仍有痠痛無力情形而回診治療，足見原告確因頸椎脊髓病變、頭椎脊椎手術後症候群而受到勞工職業災害等情無誤，是被告未詳查此情，已屬不當；況原告雖因傷病入院治療數度手術，但術後右手仍舊痠痛無法施力，須以頸圈固定使用，始能不依賴他人扶助而勉強維持行動，根本無法出力從事粗重工作，不幸發生職業災害等情屬實，依法可向被告申請勞保給付，惟被告未就原告傷病職災等情詳加審查，逕認原告係以詐欺或其他不正當行為來溢領保險給付而裁處2倍罰鍰處分，有認事用法之違誤。

㈡聲明：

訴願決定及原處分均撤銷。

三、被告答辯及聲明：

㈠答辯要旨：

1.依照勞保條例第53條第1項、第70條規定可知，被保險人因普通傷病，經治療後，不能期待其治療效果，經全民健康保險特約醫院雖斷為永久失能，並符合失能給付標準規定者，得請領失能給付，詐領失能給付者，除按領取費用2倍罰鍰外，並應依民法、刑事相關規定求償或追訴。另依行政罰法第26條規定，同時觸犯刑事法律及違反行政法上義務規定者，依刑事法律處罰之。但應處以其他種類行政罰或得沒入之物而未經法院宣告沒收者，亦得裁處之。如經緩起訴處分確定或緩刑之裁判確定者，得依違反行政法上義務規定裁處之。

2.原告於103年5月12日（勞保局收文日期）因頸椎脊髓病變及頸椎脊椎手術後症候群檢附埔基醫療財團法人埔里基督教醫院（下稱埔里基督教醫院）顏精華醫師（下稱顏醫師）出具之勞工保險失能診斷書申請勞工保險普通疾病失能給付案，經勞保局依該失能診斷書所載核定，原告103年5月7日診斷失能時之失能程度符合勞工保險失能給付標準附表第2-4項第7等級，發給440日普通疾病失能給付64萬3,852元（下稱失能診斷書A）。嗣顏醫師重新開立另1份原告之失能診斷書至勞保局，據更正後之失能診斷書記載，傷病名稱為頸椎第3、4內固定術後、脊髓病變，且於同日（103年5月7日）診斷永久失能（下稱失能診斷書B），惟無神經失能詳況之記載，另載原告脊柱自頸椎第3椎體至第4椎體共有2個椎體融合，頸椎：屈曲（前屈）70度，伸展（後屈）10度，活動範圍為80度，脊柱僅融合2個椎體，未達給付標準，該失能狀態與失能診斷書A相較顯有差異，經勞保局重新審查，失能診斷書A係屬不實，以106年5月5日保職失字第10660149750號函（下稱106年5月5日

函）核定所請失能給付不予給付，原告溢領失能給付計64萬3,852元應全數繳回。該筆款項已於106年5月16日繳回，勞保局已銷帳。又原告不服申請審議，經被告以106年9月27日勞動法爭字第1060014577號保險爭議審定書（下稱保險爭議審定書）撤銷原核定，由勞保局查明後另為適法之處分。案經勞保局函請原告至童綜合醫療社團法人童綜合醫院（下稱童綜合醫院）複檢，惟童綜合醫院107年2月7日童勞字第17號函復略以，「原告雖在本院接受手術，但因神經功能恢復良好，本院並無開立失能診斷書，無法進行複檢診斷書。」嗣經勞保局據全卷重新審查，原告98年頸椎手術至103年5月7日症狀應已固定，術後只有頸痛、雙上肢麻、又頸椎僅融合1節，不符請領規定，核定所請失能給付不予給付。原告並未再提起行政救濟，行政處分已告確定在案。復據彰化地院107年度原易字第10號刑事判決載明，原告不符失能標準，原告與代辦業者共同意圖為自己不法之所有，以及行使業務上登載不實文書之犯意聯絡，取得由埔里基督教醫院之神經外科顏醫師，在其業務上製作不實記載之勞工保險失能診斷書，足生損害於勞保局。原告取得不實內容之失能診斷書A後，再持向勞保局行使並申請保險理賠，使勞保局陷於錯誤並核付保險金。原告對犯罪事實均為認罪之表示經法院判決緩刑確定在案。據此，被告於原處分認定，原告係以詐欺或其他不正當行為領取保險給付，依勞保條例第70條及行政罰法第26條規定，應按原告溢領之保險給付64萬3,852元處以2倍罰鍰計128萬7,704元，又原告不服，提起訴願理由略以，「原告確於103年5月間發生頭椎脊髓病變、頸椎脊椎手術後症候群，無法出力從事粗重工作等語。」嗣經訴願決定

駁回，理由略以依「彰化地院107年度原易字第10號刑事判決所認事實，原告98年4月在童綜合醫院開刀，出院後正常，102年11月開始至埔里基督教醫院就醫病歷只記載雙上肢麻，左側較嚴重已有多年，103年5月7日開立失能診斷書A突然變成雙上肢無力。業經原告認罪確以不實之失能診斷書A，持向勞保局申領失能給付之詐欺取財行為，復據勞保局107年3月8日保職失字第10760079200號函載，勞保局請原告至童綜合醫院接受複檢，惟該院以術後經功能恢復良好，未檢具複檢失能診斷書，足認原告並無失能事實。原告前以埔里基督教醫院顏醫師不實開立之診斷證明領取失能給付64萬3,852元，既經法院裁判犯詐欺取財罪宣告緩刑確定，實未經刑罰制裁，被告於緩刑之裁判確定後，依勞保條例第70條規定，按其領取之保險給付處以2倍罰鍰128萬7,704元，並無違誤。

㈡聲明：

原告之訴駁回。

四、爭點：

被告依勞保條例第70條規定，以原處分處原告原領給付之2倍罰鍰，是否適法？

五、本院的判斷：

㈠前提事實：

如爭訟概要欄所示之事實，業經兩造分別陳明在卷，並有彰化地院107年度原易字第10號刑事判決及全卷（甲證2、乙證12）、病歷掃描光碟（乙證16）、影像光碟（乙證17、18）、特約審查醫師審查意見（乙證19）、訴願決定書（甲證4、乙證14）、原處分（甲證3、乙證13）附卷可稽，應堪認定（甲證2、3、4、乙證12、13、14、16、17、18、19，本

件判決相關證據之編號詳附表）。

㈡被告以原處分處原告原領給付之2倍罰鍰，適法有據：

1.應適用的法令：

⑴行政罰法第1條、第26條第1項及第2項。

⑵勞保條例第53條第1項、第56條第1項、第70條。

⑶勞保條例施行細則第69條（詳附錄）。

2.按前引勞保條例第53條第1項及第70條規定可知，被保險人遭遇普通傷害或罹患普通疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，請領失能補助費。惟以詐欺或其他不正當行為領取保險給付或為虛偽之證明、報告、陳述及申報診療費用者，主管機關除按其領取之保險給付或診療費用處以2倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。

3.按行政罰法第26條第1項及第2項條文中所稱「違反行政法上義務規定者」，依同法第1條規定：「違反行政法上義務而受罰鍰、沒入或其他種類行政罰之處罰時，適用本法。但其他法律有特別規定者，從其規定。」及94年2月5日之立法理由：「一、對於違反行政法上義務者，依法處罰，乃現代民主法治國家之基本原則。以往由於政府行政事務繁雜，為達行政目的，採用不同之處罰方法或手段，致行政法規所定之行政罰種類繁多，名稱互異，處罰形式不一，且實務上裁罰時之法律適用與理論見解分歧，常生困擾，不但影響行政效能，且關係人民權益至鉅。二、本法之立法目的，乃在於制定共通適用於各類行政罰之統一性、綜合性法典，期使行政罰之解釋與適用有一定之原則與準繩

。為明確其適用範圍，爰於首條明定，限於違反行政法上義務而受罰鍰、沒入或其他種類行政罰之處罰時，始有本法之適用。」可知，政府為達行政目的，訂定各種行政法規，課以人民應遵守之義務（包含應作為或不作為之義務，前者乃行政法上訂有「命令規範」或「誡命規範」，行為人有作為義務，但違反該規範而不作為，為不作為犯；後者乃行政法上訂有「禁止規範」，行為人有不作為義務，但違反該規範而作為，為作為犯），如有違反，則應依其所定法律效果處罰之。上開條文所稱「違反行政法上義務」係指行為人違反其應遵守之行政法上義務，積極作為或消極不作為以實施違章行為，因而符合相關違章構成要件而言，而「行政罰」則是依該違章規定所定之法律處罰之，前者為後者之前提。

4.經查，原告於103年5月10日因頸椎脊髓病變及頸椎脊椎手術後症候群，檢附埔里基督教醫院顏醫師出具之勞工保險失能診斷書（乙證3），向勞保局申請普通疾病失能給付（乙證2），經勞保局以103年5月22日保職核字第103031013387號函（乙證5）核定原告103年5月7日診斷失能時之失能程度符合勞工保險失能給付標準附表第2-4項第7等級，發給440日普通傷病失能給付計64萬3,852元。嗣顏醫師重新開立另1份原告之失能診斷書至勞保局（乙證4），據更正後之失能診斷書記載，傷病名稱為頸椎第3、4內固定術後脊髓病變，且診斷永久失能，惟無神經失能詳況之記載，另載原告脊柱自脊椎第3椎體至第4椎體共有2個椎體融合，頸椎：屈曲（前屈）70度，伸展（後屈）10度，活動範圍為80度，脊柱僅融合2個椎體。該失能狀態未達給付標準，亦與原告原所送失能診斷書相較顯有差異，經勞

保局重新審查後認原告所送之勞工保險失能診斷書係屬不實，遂以106年5月5日保職失字第10660149750號函核定所請失能給付不予給付，並命原告退還前揭溢領之失能給付計64萬3,852元（乙證6）。原告不服申請審議，經被告以106年9月27日勞動法爭字第1060014577號保險爭議審定書撤銷原核定，由勞保局查明後另為適法之處分（乙證8）。案經勞保局以106年10月11日保職失字第10610120140號函（下稱勞保局106年10月11日函）請原告至童綜合醫院配合複檢（乙證9），經該院以107年2月7日童勞字第17號函（下稱童綜合醫院107年2月7日函）復略以：「原告雖在本院接受手術，但因神經功能恢復良好，本院並無開立失能診斷書，遂無法進行複檢診斷書」（乙證10）。嗣後勞保局據全卷重新審查，以原告98年頸椎手術至103年5月7日症狀應已固定，術後只有頸痛、雙上肢麻、又頸椎僅融合1節，認定原告不符請領規定，核定所請失能給付不予給付（乙證11），原告並未再提起行政救濟。又臺灣彰化地方檢察署據此以原告涉犯詐欺等罪提起公訴，經彰化地院以107年度原易字第10號刑事判決處原告有期徒刑5月，如易科罰金，以新臺幣1千元折算1日，並宣告緩刑2年。上開判決亦載明：「本案被告就犯罪事實均為有罪之表示」（甲證2）。

5.被告據此認定原告係以詐欺或其他不正當行為領取保險給付，遂依勞保條例第70條及行政罰法第26條規定，以原處分（甲證3）處罰鍰128萬7,704元，此有前揭原告勞工保險失能給付申請書及給付收據、勞工保險失能診斷書影本（甲證1-1、甲證1-2）、勞保局103年5月22日保職核字第103031013387號函（乙證5）、彰化地院107年度原易字第

10號刑事判決書（甲證2）附卷可證，並經本院調卷查核屬實，是原處分經核於法並無不合。

6.至原告主張，原告先於98年4月27日間因傷病（第3、4頸椎椎間盤突出合併神經壓迫）入院治療施行「頸椎間盤切除、脊椎融合併骨移植及椎體骨籠架內固定手術」，更於104年8月10日因傷病（第6、7頸椎椎間盤突出合併神經根病變及壓迫）入院治療施以「頸椎間盤切除、脊椎融合併骨移植及椎體骨籠架內固定手術」，再於106年5月26日因前揭傷病術後右手仍有痠痛無力情形而回診治療，足見原告確因頸椎脊髓病變、頸椎脊椎手術後症候群而受到勞工職業災害等情無誤，是被告未詳查此情，已屬不當云云。然查，依彰化地院107年度原易字第10號刑事判決附表記載，原告98年4月在童綜合醫院開刀，出院後正常，102年11月開始至埔里基督教醫院就醫，病歷只記載雙上肢麻，左側較嚴重已有多年，103年5月7日開立失能診斷書突然變成雙上肢無力。而原告就該判決所載犯罪事實亦為認罪之表示，顯然原告確有透過仲介取得埔里基督教醫院顏醫師製作不實之失能診斷書，並持向勞保局申領失能給付之詐欺取財行為。復據勞保局106年10月11日函（乙證9）及童綜合醫院107年2月7日函（乙證10）可知，勞保局請原告至童綜合醫院接受複檢，惟該院以術後神經功能恢復良好，未開具複檢失能診斷書，亦足證原告並無失能事實。至原告所檢附童綜合醫院開立之一般診斷書，顯示其仍持續手術治療，尚未經診斷失能，亦不符失能給付請領標準，是原告上開主張尚難採憑。

7.又原告雖主張被告依法應確實審酌原告究係違反何種行政法上義務規定，惟原處分卻未有任何說明，是原處分顯有

認事用法之違誤云云。然依前所述，原告於103年間以不實之失能診斷書，向勞保局申領勞工保險失能給付之行為，已違反勞保條例第70條前段所規定之禁止規範，自屬不作為義務之違反，被告當可依同條前段所規定之法律效果，按原領給付裁處2倍罰鍰之行政處罰，且被告亦於原處分之裁處書完整說明：「……查台端於103年5月間因頸椎脊髓病變、頸椎脊椎手術後症候群申請勞工保險失能給付，業已領取64萬3,852元在案。惟據臺灣彰化地方法院107年度原易字第10號刑事判決載，台端以不實之勞工保險失能診斷書向本部勞工保檢局申請失能給付，經判決緩刑處分確定在案。據此，台端係以詐欺或其他不正當行為領取保險給付，依勞工保險條例第70條及行政罰法第26條規定，應按台端溢領之保險給付處以2倍罰鍰計128萬7,704元。」等語明確，是原告之上開主張，委無可採。

㈢原告詐領健保失能給付，既經刑事判決論罪科刑，被告再以原處分裁處原告，未違反一行為不二罰原則：

1.應適用之法令：行政罰第26條第1項及第2項。

2.按行政罰法第26條第2項100年11月23日增訂理由：「二、第2項增訂『緩起訴處分確定』、『不付保護處分、免刑、緩刑』之文字，理由如下：㈠……緩起訴處分之性質，實屬附條件之便宜不起訴處分，檢察官為緩起訴處分時，依刑事訴訟法第253條之2第1項規定，對被告所為之措施及課予之負擔，係一種特殊之處遇措施，並非刑罰。故一行為同時觸犯刑事法律及違反行政法上義務規定，經檢察官為緩起訴處分確定後，行政機關自得依違反行政法上義務規定裁處，此為現行條文第2項之當然解釋。……㈡第1項行為如經免刑或緩刑之裁判確定，因法院為免刑或緩刑宣

告所斟酌者，係情節輕微、自首、難以苛責、行為人年紀尚輕而給予自新機會或維護親屬間家庭和諧關係等因素，無庸斟酌行為人所違反行政法上義務規定之立法目的。故為兼顧該等法律立法目的之達成，並考量經免刑或緩刑裁判確定者，未依刑事法律予以處罰，與緩起訴處分確定者同，為求衡平，爰於第2項增訂『免刑、緩刑』之文字，俾資完備。㈣本條係有關刑事罰與行政罰競合之處理規定，涉及行政法上義務規定極多，為兼顧該等行政法立法目的之達成及促進行政效能考量，避免行政制裁緩不濟急，失卻處罰目的，一行為如經緩起訴處分確定，不待緩起訴期間屆滿而未撤銷，行政機關即應依違反行政法上義務規定裁處；亦即本項所定『緩起訴處分確定』，係指當事人已不得聲請再議或交付審判以爭執該緩起訴處分而言（刑事訴訟法第253條之1第1項後段）。同理，為避免行政制裁緩不濟急，失卻處罰目的，對受緩刑宣告部分，亦不待緩刑期滿未經撤銷（刑法第76條），即應依違反行政法上義務規定裁處。」另依行政罰法第27條100年11月23日之修正理由：「……配合前條第2項修正，於第3項增列一行為經緩起訴處分後，其依違反行政法上義務規定裁處之裁處權時效，自緩起訴處分確定日起算；受不付保護處分、免刑或緩刑宣告者，自不付保護處分、免刑或緩刑裁判確定日起算。」可知，於犯罪行為與違反行政法上義務之行為競合，而其行為經檢察官為不起訴處分或緩起訴處分確定或法院為無罪、免訴、不受理、不付審理、不付保護處分、免刑、緩刑宣告之裁判確定者，依行政罰法第26條第2項規定，仍得裁處行政罰。且立法者因顧慮於此等情形，此際其時效可能已完成，而刑法雖未予處罰，惟行政機

關依法仍可能必須裁罰，行為人尚非必然可免其行政法上責任，為避免此際因時效完成而形成處罰漏洞，爰於第3項另行規定其時效之起算點，是以一行為同時觸犯刑事法律及違反行政法上義務規定者，其行為如經不起訴處分、緩起訴處分確定或為無罪、免訴、不受理、不付審理、不付保護處分、免刑、緩刑之裁判確定者，行政機關之裁處權，應自不起訴處分、緩起訴處分確定或無罪、免訴、不受理、不付審理、不付保護處分、免刑、緩刑之裁判確定日起算。

3.是本件原告固另主張原告既遭彰化地院107年度原易字第10號刑事判決處罰，基於一事不二罰原則，被告不得再另外裁處2倍罰鍰處分云云，然依前引之行政罰法第26條第1項及第2項規定，有關刑事罰與行政罰競合之處理規定，如行為人經刑事法院為免刑或緩刑之裁判確定，因法院為免刑或緩刑宣告所斟酌者，係情節輕微、自首、難以苛責、行為人年紀尚輕而給予自新機會或維護親屬間家庭和諧關係等因素，然為兼顧相關行政法立法目的之達成，並考量經免刑或緩刑裁判確定者，未依刑事法律予以處罰，行政罰之裁處即無一事二罰之疑慮，為其衡平起見，故同法第2項規定此時主管機關仍得依違反行政法上義務之規定裁處。故被告於原告以詐欺不正當行為領取保險給付64萬3,852元，於刑事責任獲緩刑之宣告確定後，依勞保條例第70條規定對原告裁處2倍罰鍰計128萬7,704元，依法洵無不合。原告主張被告再處行政罰鍰違反行政罰法第26條規定一事不二罰原則云云，顯係對法律之誤解。

4.至原告另稱其係遭勞保黃牛詐騙所致，其並無故意詐領云云，惟查，原告前於103年5月12日（勞保局收文日期）因

頸椎脊髓病變及頸椎脊椎手術後症候群檢附埔里基督教醫院）顏醫師出具之勞工保險失能診斷書申請勞工保險普通疾病失能給付案，先經勞保局依該失能診斷書所載核定，原告103年5月7日診斷失能時之失能程度符合勞工保險失能給付標準附表第2-4項第7等級，發給440日普通疾病失能給付64萬3,852元。嗣顏醫師重新開立另1份原告之失能診斷書至勞保局，據更正後之失能診斷書記載，傷病名稱為頸椎第3、4內固定術後、脊髓病變，且於同日（103年5月7日）診斷永久失能，惟無神經失能詳況之記載，另載原告脊柱自頸椎第3椎體至第4椎體共有2個椎體融合，頸椎：屈曲（前屈）70度，伸展（後屈）10度，活動範圍為80度，脊柱僅融合2個椎體，未達給付標準，該失能狀態與失能診斷書A相較顯有差異，經勞保局重新審查，失能診斷書A係屬不實，以106年5月5日函核定所請失能給付不予給付，嗣原告不服申請審議。是原告為勞保局就所請失能給付不予給付後仍申請審議，顯然原告確有透過仲介取得埔里基督教醫院顏醫師製作不實之失能診斷書，並持向勞保局申領失能給付之詐欺取財行為之故意且原告就該判決所載犯罪事實亦為認罪之表示，故原告上述主張，顯不可採。

㈣本件判決基礎已經明確，兩造其餘的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，無一一論述的必要，一併說明。

六、結論：原處分並無違誤，訴願決定予以維持，亦無不合。原告訴請撤銷，並無理由，應予駁回。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　11　　月　　18　　日

臺中高等行政法院第二庭

審判長法　官　劉　錫　賢
法　官　楊　蕙　芬
法　官　林　靜　雯

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	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

院認為適當者，亦得為上訴審訴訟代理人	。 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　　110　　年　　11　　月　　25　　日

書記官　李　孟　純

本判決引用的相關條文：

【行政罰法】

第1條

違反行政法上義務而受罰鍰、沒入或其他種類行政罰之處罰時，適用本法。但其他法律有特別規定者，從其規定。

第26條第1項及第2項

（第1項）一行為同時觸犯刑事法律及違反行政法上義務規定者，依刑事法律處罰之。但其行為應處以其他種類行政罰或得沒入之物而未經法院宣告沒收者，亦得裁處之。

（第2項）前項行為如經不起訴處分、緩起訴處分確定或為無罪、免訴、不受理、不付審理、不付保護處分、免刑、緩刑之裁判確定者，得依違反行政法上義務規定裁處之。

【勞工保險條例】

第53條第1項

被保險人遭遇普通傷害或罹患普通疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，請領失能補助費。

第56條第1項

保險人於審核失能給付，認為有複檢必要時，得另行指定醫院或醫師複檢，其費用由保險基金負擔。

第70條

以詐欺或其他不正當行為領取保險給付或為虛偽之證明、報告、陳述及申報診療費用者，除按其領取之保險給付或診療費用處以2倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。特約醫療院、所因此領取之診療費用，得在其已報應領費用內扣除。

【勞工保險條例施行細則】

第69條

（第1項）依本條例第53條或第54條規定請領失能給付者，以全民健康保險特約醫院或診所診斷為實際永久失能之當日為本條例第30條所定得請領之日。但被保險人於保險有效期間發生傷病事故，於保險效力停止後，符合勞工保險失能給付標準第3條附表規定之治療期限，經專科醫師診斷證明為永久失能，且其失能程度與保險效力停止後屆滿1年時之失能程度相當者，為症狀固定，得依本條例第20條第1項請領失能給付，並以保險效力停止後屆滿1年之當日為得請領之日。

（第2項）前項診斷永久失能之日期不明或顯有疑義時，保險人得就病歷或相關資料查明認定。

（第3項）被保險人請求發給失能診斷書者，全民健康保險特約

醫院或診所應於出具失能診斷書後5日內逕寄保險人。

附表、證據編號對照表

證據編號	證據名稱或內容	所附卷宗	頁碼
甲證1-1	原告勞工保險103年5月10日失能給付申請書及給付收據	本院卷	19
甲證1-2	勞工保險失能診斷書	本院卷	21-22
甲證2（同乙證12）	臺灣彰化地方法院107年度原易字第10號刑事判決	本院卷	23-31
甲證3（同乙證13）	原處分-勞動部109年9月22日勞局職字第00000000000號裁處書	本院卷	33-34
甲證4（同乙證14）	訴願決定書-行政院110年1月20日院臺訴字第0000000008號訴願決定書	本院卷	35-39
甲證5	原告童綜合醫療社團法人童綜合醫院一般診斷書4紙	本院卷	41-44
乙證1	原告投保資料表（明細）	原處分卷	1-2
乙證2	原告103年5月12日（勞保局	原處分卷	3

（續上頁）

	收文日期）所送失能給付申請書		
乙證3	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院103年5月7日出具之失能診斷書（原開）-失能診斷書A	原處分卷	5-8
乙證4	埔基醫療財團法人埔里基督教醫院103年5月7日出具之失能診斷書（重開）-失能診斷書B	原處分卷	9-10
乙證5	勞動部勞工保險局103年5月22日保職核字第000000000087號函	原處分卷	11
乙證6	勞動部勞工保險局106年5月5日保職失字第00000000000號函暨送達證書	原處分卷	13-17
乙證7	勞動部勞工保險局106年6月14日保職失字第000000000000號函	原處分卷	19
乙證8	勞動部106年9月27日勞動法爭字第1060014577號函暨保	原處分卷	21-24

（續上頁）

	險爭議審定書		
乙證9	勞動部勞工保險局106年10月11日保職失字第00000000140號函	原處分卷	25-26
乙證10	童綜合醫療社團法人童綜合醫院107年2月7日（107）童勞字第17號函	原處分卷	27
乙證11	勞動部勞工保險局107年3月8日保職失字第00000000000號函暨送達證書	原處分卷	29-33
乙證12 （同甲證2）	臺灣彰化地方法院107年度原易字第10號刑事判決	原處分卷	35-44
乙證13 （同甲證3）	原處分-勞動部109年9月22日勞局職字第00000000000號裁處書暨送達證書	原處分卷	45-47
乙證14 （同甲證4）	訴願決定書-行政院110年1月20日院臺訴字第0000000008A號函暨行政院訴願決定書	原處分卷	49-54
乙證15	法務部99年4月7日法律字第	原處分卷	55

（續上頁）

	0000000000號行政函釋		
乙證16	病歷掃描光碟（含童綜合醫院、中國醫藥大學附設醫院、埔里基督教醫院、農安診所）	原處分卷	
乙證17	影像光碟（童綜合醫院）	原處分卷	
乙證18	影像光碟（中國醫藥大學附設醫院）	原處分卷	
乙證19	103年第00000000號審議案-特約審查醫師審查意見	本院卷	151-152
乙證20	臺灣彰化地方檢察署106年度偵字10782號起訴書暨附件	本院卷證物袋（不可閱覽）	
丁證1	110年7月27日準備程序筆錄	本院卷	133-137
丁證2	勞動部勞工保險局110年8月3日保職失字第00000000000號函	本院卷	149
丁證3	110年8月31日準備程序筆錄	本院卷	163-166

（續上頁）

丁證4	110年10月28日言詞辯論筆錄	本院卷	191-196