

臺北高等行政法院裁定

) FKT64W1Z1X5L0;@108年度簡上字第

上訴人 普欽科技股份有限公司

代表人 周建志（董事長）

被上訴人 衛生福利部中央健康保險署

代表人 李伯璋（署長）

上列當事人間全民健康保險事件，上訴人對於中華民國108年7月31日臺灣士林地方法院108年度簡字第3號行政訴訟判決，提起上訴，本院裁定如下：

主 文

上訴駁回。

上訴審訴訟費用由上訴人負擔。

理 由

一、按對於簡易訴訟程序之判決提起上訴，非以其違背法令為理由，不得為之，行政訴訟法第235條第2項定有明文。又依同法第236條之2第3項準用第243條第1項規定，判決不適用法規或適用不當者，為違背法令；而判決有第243條第2項所列各款情形之一者，為當然違背法令。是當事人對於地方法院簡易訴訟程序之判決上訴，如依行政訴訟法第236條之2第3項準用第243條第1項規定，以判決有不適用法規或適用不當為理由時，其上訴狀或理由書應表明原判決所違背之法令及其具體內容；若係成文法以外之法則，應揭示該法則之旨趣，倘為司法院解釋，則為揭示該解釋之字號或其內容。如以行政訴訟法第236條之2第3項準用第243條第2項所列各款情形為理由時，其上訴狀或理由書，應揭示合於該條項各款之事實。上訴狀或理由書如未依此項方法表明者，即難認為已對簡易訴訟程序之判決之違背法令有具體之指摘，其上訴自

01 難認為合法。

02 二、被上訴人於民國107年間執行105年度投保單位補充保險費查
03 核時，依據財政部國稅局提供之財稅所得資料，比對查知上
04 訴人105年度支付薪資所得總額（所得格式代號50）合計新
05 臺幣（下同）19,007,158元，逾其受僱者當年度投保金額總
06 額16,484,096元，惟上訴人未依全民健康保險法（下稱健保
07 法）第34條之規定，就其差額繳納補充保險費，乃以107年6
08 月13日健保北字第1071334454號函（下稱系爭通知函）通知
09 上訴人應補繳105年度投保單位補充保險費48,190元 計算
10 式： $(19,007,158 - 16,484,096) \times 1.91\% = 48,190$ ，上
11 訴人不服，申請爭議審議，經衛生福利部以107年8月3日衛
12 部爭字第1073403603號審定書（下稱爭議審議）審議駁回，
13 被上訴人並於同年9月29日列印核發「全民健康保險107年度
14 查核投保單位應繳補充保險費」繳款單（下與系爭通知函合
15 稱原處分），通知上訴人應於同年9月30日前補繳107年度查
16 核投保單位補充保險費48,190元，逾期加徵滯納金。上訴人
17 對爭議審議不服，提起訴願，再經衛生福利部以108年1月31
18 日衛部法字第1073100061號訴願決定（下稱訴願決定）駁回
19 訴願。上訴人不服，提起行政訴訟，經臺灣士林地方法院（
20 下稱原審）以108年度簡字第3號行政訴訟判決（下稱原判決
21 ）駁回其訴後，循序提起本件上訴。

22 三、上訴意旨略以：

23 (一)本件爭議點係被上訴人基於健保法第34條規定加收補充保費
24 ，雖其法令依據與健保法第10條第1項第1款第4目、第20條
25 第1項第2款所規定之公司負責人應繳納保費不同，且加收之
26 對象亦為伊，而非伊之負責人周建志，外觀上似不相干。惟
27 實質上，兩者計收保險費之費基均係基於周建志之所得，而

該所得既然原已列在伊「受僱者投保金額總額」中，並已依法繳納保費，則原處分在計算補充保費時，將周建志之所得全數自伊「受僱者投保金額總額」中扣除，並就此所得另向伊加收補充保費，則周建志之同一筆所得即遭重複計收健保費，即依健保法第10條第1項第1款第4目及第20條第1項第2款規定收1次，再依第34條收1次，此作法無異於1條牛剝2次皮，形同超額繳納，完全與二代健保之修法原因與目的不符，難認無侵害伊及周建志之財產權，更使被上訴人獲取不當得利，實有違健保法以較經濟費用使用充分醫療資源之宗旨，亦不符公平原則及加收補充保費之法理，彰彰明甚。原判決係藉「量能負擔」之公平性為名，行「重複收取」保險費之實，明顯違背原判決所稱「提昇保險費負擔之公平性」之原則。

(二)原處分於統計伊「受僱者投保金額總額」時，一方面依健保法第20條、第21條及其施行細則之規定，以伊董事長兼任總經理周建志所支領之薪資係基於雇主身分所獲取之營利所得為由，而將其所受領薪資自伊「受僱者投保金額總額」中扣除不予列入，另一方面卻未依相同之解釋，將周建志所領薪資自伊「申報薪資所得支出總額」中扣除，形同無端擴大伊「申報薪資所得支出總額」（未扣除周建志所領薪資）與「受僱者投保金額總額」（已扣除周建志所領薪資）間之差距，而產生高達2,523,062元之差額，再以此差額之1.91%作為補充保險費用並對伊加收，實屬對伊財產權之侵害。被上訴人一方面認為周建志所受領之薪資應列入薪資所得總額，一方面又不列入投保總額，割裂適用法令至為明顯，原判決未詳加審酌，自有判決適用法規不當之違法。

(三)原判決未將伊之董事長兼任總經理周建志所受領之薪資明確

01 區分其來源，逕以薪資均係以雇主身分取得為由模糊帶過，
02 且忽略平等原則於本件之適用，顯有判決不備理由及適用法
03 規不當之違法。

04 (四)綜上所述，被上訴人所為加收補充保費之處分實有違法之處
05 ，惟原審未仔細審酌，除判決有不備理由之違法外，其見解
06 多有不當，致伊無法獲得救濟，顯有失衡等語。並聲明：原
07 判決廢棄，發回臺灣士林地方法院行政訴訟庭。

08 四、上訴意旨係以原判決有適用健保法第34條不當，及判決不備
09 理由、適用法規不當等違法而提起本件上訴。經核原判決業
10 已詳細論述對健保法第34條規定之解釋與適用（參原判決第
11 5-7頁），對於上訴人代表人以總經理身分支領薪資疑義，
12 亦於判決中有所說明（參原判決第7-9頁）；且上訴人代表
13 人即為雇主，為健保法第10條第1項第1款第4目所規定之被
14 保險人，而非同條款第1至3目所規定之受僱人；又同法第20
15 條明文規定受僱者以其薪資所得為投保金額，而雇主以其營
16 利所得為投保金額，且依同法第27條規定，受僱者之保險費
17 負擔有自付、投保單位及中央政府補助，雇主之保險費負擔
18 則自付全額保。雇主既係以營利所得計算投保金額，自不應
19 計入上訴人受僱者投保金額總額內，二者各別處理全民健保
20 之保險費，自無重複繳納之情。至二代健保之保險費係以「
21 每月支付之薪資所得總額」與「受僱者當月投保金額總額」
22 間之差數收取，若雇主兼領薪資者，該薪資即會成為營利所
23 得之減項，則雇主繳納之健保保險費亦會較少，且反應現實
24 上之差異計算差數時，薪資所得合計數與受僱者投保金額合
25 計數均有法規明確規定，雇主之身分與受僱者之身分不同，
26 繳納保險費之依據不同，應無上訴人所稱1條牛被剝2次皮之
27 情。雇主是否兼領薪資，自得自行評估，受僱者與雇主投保

01 金額所計算之保險費其結構既有不同，自難認有上訴人所主
02 張重複收取之事。核上訴人之上訴理由，無非係重述其在原
03 審業經主張而為原判決摒棄不採之陳詞，並就原審已論斷者
04 ，以其主觀認知反覆爭執，惟未具體指明原判決究竟有如何
05 不適用法規、適用法規不當，並揭示該法規之條項或其內容
06 ，及合於行政訴訟法第236條之2第3項準用第243條第2項所
07 列各款之情形，尚難認為已對原判決之如何違背法令有具體
08 之指摘，依首開規定及說明，應認其上訴為不合法，應予駁
09 回。

10 五、據上論結，本件上訴為不合法。依行政訴訟法第236條之2第
11 3項、第249條第1項前段、第104條、民事訴訟法第95條、第
12 78條，裁定如主文。

13 中 華 民 國 109 年 2 月 27 日

14 臺北高等行政法院第七庭

15 審判長法官 陳心弘

16 法官 郭銘禮

17 法官 魏式瑜

18 上為正本係照原本作成。

19 不得抗告。

20 中 華 民 國 109 年 2 月 27 日

21 書記官 劉道文