

臺北高等行政法院判決

) FKT64W1Z1X5L0;@108年度訴字第

) FKT64W1Z1X5L0;@109年7月30日辯

原告 李明憲即華濟醫院

訴訟代理人 陳長甫律師

被告 衛生福利部

代表人 陳時中（部長）

訴訟代理人 謝智硯律師

複代理人 賴元禧律師

上列當事人間醫療法事件，原告不服行政院中華民國107年12月5日院臺訴字第1070218347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、事實概要：

(一)原告前經被告（即民國102年7月23日改制前的行政院衛生署）81年4月6日衛署醫字第8119304號函（下稱81年4月6日函）許可設立，並許可設置急性一般病床180床。又原告申請擴建兒童醫療大樓，被告以84年2月16日衛署醫字第4010230號函許可，另許可設置急性一般病床210床。後於92年間，被告進行醫院急性一般病床未全數開放者的清查，以94年8月3日衛署醫字第0940223691號函同意原告經許可的急性一般病床390床的全數開放期限展延至94年10月1日，屆期尚未開放的許可床數，將由嘉義縣衛生局如數逕予核減。因被告未能如期全數開放，經嘉義縣衛生局以94年10月27日嘉衛醫

字第0940022301號函核減，迄至97年間原告經許可的急性一般病床總計為372床（下稱系爭病床）。

(二)原告於97年4月9日起停業，迄今未再復業。於此期間，嘉義縣政府以98年6月19日府衛醫字第0980008351號函通知原告自98年5月21日起核減系爭病床。原告不服，提起行政爭訟，經高雄高等行政法院98年度訴字第622號判決撤銷確定。被告乃參酌99年1月25日發布的醫院設立或擴充許可辦法（下稱醫院許可辦法）第9條第1項第3款規定，同意原告應於醫院許可辦法發布日起2年內（即101年1月24日前）全數開放系爭病床使用。後來原告又數度申請展延系爭病床的開放期限，被告先後以101年6月25日衛署醫字第1010200057號函同意展延至103年1月24日；101年12月25日衛署醫字第1010268727號函同意展延至103年6月24日；103年10月13日衛部醫字第1031667153號函同意展延至104年6月24日。因原告多次申請展延，仍未見積極復業作為，被告以104年10月26日衛部醫字第1041667629號函（下稱104年10月26日函）同意系爭病床展延開放期限至該函送達次日起2年止，並通知原告本次展延為最後一次，屆期如未能開放病床使用，將依醫院許可辦法規定予以廢止。因原告仍未能如期開放系爭病床，被告依醫院許可辦法第8條規定，以106年12月14日衛部醫字第1061668896號函廢止先前許可的系爭病床（下稱原處分）。原告不服，經訴願遭駁回後，提起本件訴訟。

二、原告主張：

(一)原告設立醫院，投資達數十億元，執業期間造福病患無數。原告於許可展延期間已招攬投資團隊與醫院財產的所有權人兆豐投資管理股份有限公司洽購醫院產權，並收購醫院的醫療設備，作復業的準備；原告也與三和健康股份有限公司簽

訂合作契約；另原告已應嘉義縣環境保護局的要求，積極處理醫院地下1樓堆置的廢棄物及滅菌，足見原告有積極復業的行為。

(二)被告以81年4月6日函准許原告設立後，系爭病床已陸續完成開放使用，故原告為舊醫院，而非新設立的醫院。原告雖於97年間申請歇業，有未依被告要求期限復業的情形，但與醫院許可辦法第8條規定情形不同。況81年4月6日函及改制前行政院衛生署82年4月15日衛署醫字第8224666號函，沒有限定原告完成開放使用的日期，且事實上系爭病床已陸續完成開放使用。原告引用醫院許可辦法第8條規定廢止系爭病床，於法無據。

(三)被告表示：廢止系爭病床後，原告仍可申請復業等等；又稱：若原告申請復業，因該區病床資源已超過每萬人口50床的限制，將無病床資源可供使用，不構成成立醫院的要件等等，則原告縱可復業，但無從回復原許可病床，與廢止醫院無異，亦與被告所稱：81年許可原告設立醫院的許可函文及許可事項仍存在等等，相互矛盾。若原告復業，而系爭病床遭廢止許可，不但影響區域醫療資源的均衡分布，更影響民眾選擇就醫權益，有違公益，亦不符合比例原則，而屬裁量權濫用。

(四)嘉義縣政府109年2月21日府援衛醫字第1090028490號函（下稱109年2月21日函）雖已廢止原告的開業執照，但原告已對109年2月21日函提起訴願，該109年2月21日函尚未確定，故本件仍有訴訟上的利益。

(五)聲明：訴願決定及原處分均撤銷。

三、被告則以：

(一)原告自97年停業至今仍未開放系爭病床使用，被告前已多次

01 同意原告展延系爭病床開放期程的申請，惟原告仍無法達成
02 其承諾事項，被告依醫院許可辦法第8條規定廢止系爭病床
03 的許可處分，並無違誤。

04 (二)原告位屬嘉義醫療區太保次區域，系爭病床遲未能開放使用
05 ，造成該次醫療區醫療資源急性一般病床登記數量每萬人口
06 許可數76.29床，但開放數僅56.58床的落差，已影響被告針
07 對次醫療區病床資源的評估，且原告於97年停業至今已逾10
08 年，系爭病床業經被告多次同意展延開放期程，原告仍無法
09 達成開放使用的承諾，被告無法再同意原告申請展延。另該
10 次醫療區的病床資源目前為每萬人口開放數56.58床，扣除
11 原告系爭病床，每萬人口許可床數亦為56.58床，顯示除原
12 告系爭病床未開放外，該區其他醫院的病床皆已全數開放，
13 並已逾醫院許可辦法第6條次醫療區急性一般病床每萬人不得
14 逾50床的規定。原告主張廢止系爭病床的許可，影響醫療
15 資源的均衡分布與民眾就醫權益，有違公益等等，並無理由
16 。

17 (三)原告表示其已招攬投資團隊與醫院所有權人洽購產權，為復
18 業作準備，但原告提供的資料未能顯示其復業準備的內容。
19 原告表示其應嘉義縣政府環境保護局要求，已與醫院所有權
20 人協商委託清理，但原告回復嘉義縣政府環境保護局的公文
21 日期分別為106年12月26日及107年1月29日，至今已逾數年
22 ，原告僅表示即將清理，但未能敘明目前清理狀況或進度，
23 亦未能提供其與醫院所有權人協商的內容，難證明原告所述
24 為真。

25 (四)嘉義縣政府已以109年2月21日函廢止原告的開業執照，則原
26 處分縱經行政訴訟撤銷，原告也無法回復至可開業營運的狀態，
27 故原告提起本件撤銷訴訟，已無法有效保護原告，故原

01 告之訴欠缺權利保護必要。

02 (五)聲明：原告之訴駁回。

03 四、前開事實概要欄所載事實，有81年4月6日函（本院卷第237-
04 243）、104年10月26日函（本院卷第76頁）、被告84年2月1
05 6日衛署醫字第4010230號函（本院卷第251-257頁）、101年
06 6月25日衛署醫字第1010200057號函、101年12月25日衛署醫
07 字第1010268727號函、103年10月13日衛部醫字第103166715
08 3號函（本院卷第64-69頁）、嘉義縣衛生局轄區內醫院病床
09 開放進度彙報表、被告94年8月3日衛署醫字第0940223691號
10 函、99年7月13日衛署醫字第0990262440號函（原處分卷1第
11 133-135、172-173頁）、嘉義縣衛生局94年10月27日嘉衛醫
12 字第0940022301號函（本院卷第393頁）、高雄高等行政法
13 院98年度訴字第622號判決、最高行政法院100年度判字第10
14 43號判決、原處分及訴願決定（本院卷第19-29、123-141頁
15 ）等在卷可證，足堪認定。

16 五、本件爭點：(一)嘉義縣政府以109年2月21日函廢止原告的開業
17 執照，原告提起本件撤銷訴訟，是否已無權利保護必要？(二)
18 被告依103年8月12日修正發布的醫院許可辦法第8條規定作
19 成原處分，是否合法有據？(三)原處分是否違反比例原則？

20 六、本院的判斷：

21 (一)醫療法第14條規定：「（第1項）醫院之設立或擴充，應經
22 主管機關許可後，始得依建築法有關規定申請建築執照；其
23 設立分院者，亦同。（第2項）前項醫院設立或擴充之許可
24 ，其申請人之資格、審查程序及基準、限制條件、撤銷、廢
25 止及其他應遵行事項之辦法，由中央主管機關定之。」第88
26 條第1項規定：「中央主管機關為促進醫療資源均衡發展，
27 統籌規劃現有公私立醫療機構及人力合理分布，得劃分醫療

區域，建立分級醫療制度，訂定醫療網計畫。」依醫療法第14條第2項、第88條第1項規定授權訂定，原處分作成時適用的醫院許可辦法第2條規定：「醫院設立或擴增總樓地板面積，或增設急、慢性一般病床或精神急、慢性一般病床（以下稱醫院擴充）時，應申請許可……。」（107年11月6日修正為：「…（第2項）前項擴充，指擴增總樓地板面積或增設一般病床。（第3項）前項一般病床，依醫療機構設置標準第15條第1款規定，分為急性一般病床、精神急性一般病床、慢性一般病床及精神慢性一般病床。」）第5條第1項前段規定：「中央主管機關得依醫療區域之劃分，限制各級醫療區域內之各類病床數。」（107年11月6日修正為：「中央主管機關得依醫療區域之劃分，限制各級醫療區域內之一般病床數。」）第8條規定：「經許可設置或擴充之病床，核定之主管機關得限定其完成開放使用之日期；屆期未完成開放者，得廢止或核減其許可。」（107年11月6日修正發布為第9條：「經許可設置之病床，核定之主管機關得限定其完成開放使用之日期；屆期未完成開放者，得廢止或核減其許可。」）第9條第1項第3款、第7款規定：「醫院經許可設置或擴充之病床，有下列情事之一者，得廢止其許可或核減其已許可之病床數：…三、自取得使用執照之日起，許可設置或擴充之病床，逾2年未全數開放使用或開放使用後再行停止使用逾2年。…七、已完成開放使用後，因故停業1年以上。」（107年11月6日修正發布為第10條第3款、第7款：「醫院經許可設置之病床，有下列情事之一者，得廢止其許可或核減其已許可之病床數：…三、自取得使用執照之日起，許可設置或擴充之病床，逾2年未全數開放使用或開放使用後再行停止使用逾2年。…七、已完成開放使用後，因故停業1

01 年以上。」)上開規定是醫院擴充病床的許可、撤銷及廢止
02 等有關事項，是為落實醫療法第88條第1項劃分醫療區域，
03 建立分級醫療制度，均衡醫療資源發展所必要，無違醫療法
04 第14條第2項的授權範圍與目的，得為本院裁判時適用。

05 (二)原告提起本件訴訟，具備權利保護必要的實體判決要件：

06 提起行政訴訟，以具備權利保護必要為要件。當原告權利已
07 獲救濟，或行政法院的裁判對其並無實益，即無藉由行政訴
08 訟尋求救濟的必要，以保護法院，防止濫訴。本件原告不服
09 原處分，提起撤銷訴訟，於訴訟程序進行中，嘉義縣政府以
10 109年2月21日函廢止原告的開業執照暨負責醫師李明憲執業
11 執照(本院卷第345頁)。因原告已對該109年2月21日函提
12 起訴願，有其訴願書附卷可證(本院卷第353頁以下)，該
13 109年2月21日函尚不具形式存續力，而有經行政爭訟撤銷，
14 除去其效力的可能性，故無被告所稱：原處分縱經撤銷，原
15 告也無法開業營運的情形。原告仍有透過本件撤銷訴訟保護
16 其權利的實益，具備權利保護必要的要件。

17 (三)被告作成原處分符合103年8月12日修正發布的醫院許可辦法
18 第8條規定：

19 1.原告經許可設置的系爭病床，經被告多次展延開放期限，被
20 告以104年10月26日函為最後一次的展延，系爭病床應於該
21 函文送達次日起2年內開放供病患使用，然原告始終未能如
22 期開放系爭病床，此為兩造所不爭執，亦有上列書證可以證
23 明，客觀上已符合前開醫院許可辦法第8條所定，經主管機
24 關限定完成開放使用日期，屆期未完成開放的要件，被告以
25 原處分廢止系爭病床的許可，應屬有據。

26 2.原告雖主張：其有積極復業的準備，且原告醫院設立後，系
27 爭病床已陸續完成開放使用，是原告於97年間申請停業，始

01 未開放使用，此一情形應無醫院許可辦法第8條規定的適用
02 等等。然被告許可原告設置系爭病床，原告遲無法開放提供
03 病患使用，自97年停業至今已長達10餘年，仍未能復業，造
04 成原告所在的嘉義醫療區太保次區域急性一般病床許可數與
05 實際開放數的落差，影響被告對該區域醫療資源的合理分配
06 與評估，此不因原告自始未開放系爭病床供使用，或是開放
07 使用後因停業而無法繼續開放使用而有差異。醫院許可辦法
08 第8條規定在文義上，只要是經被告限定完成開放使用的日
09 期，屆期未完成者，即有該條的適用，沒有限於病床自始未
10 曾開放使用的情形，始有適用。至醫院許可辦法第9條第3款
11 及第7款規定，雖以病床曾開放使用再行停止使用逾2年或因
12 故停業1年以上為要件，但尚難以此推論第8條規定只能適用
13 於病床自始未曾開放使用的情形。況第9條第3款及第7款規
14 定並無經主管機關限定日期，屆期未完成開放的要件，與原
15 告情形仍有差異，被告依第8條規定作成原處分，於法有據
16 。原告此部分主張即不可採。

17 (四)原處分沒有違反比例原則：

18 原告主張：原告復業後，無從回復原許可病床，與廢止醫院
19 無異，且影響區域醫療資源的均衡分布，影響民眾選擇就醫
20 權益，有違公益，不符合比例原則，而有裁量權濫用等等。
21 然如前所述，被告已前後多次同意展延系爭病床的開放使用
22 ，期間將近10年，已充分衡酌並提供原告復業、開放系爭病
23 床供病患使用的機會。又被告104年10月26日函已通知原告
24 此為最後一次展延，原告對其未能遵期開放系爭病床使用，
25 被告將作成原處分的結果已有預見，而得以儘早準備，但迄
26 至本件言詞辯論終結前，仍無法復業。再者，原告所屬嘉義
27 醫療區太保次區域，因系爭病床遲未開放使用，造成該次醫

療區的急性一般病床登記數與實際開放數的落差，有被告提出的病床資源統計表附卷可參（本院卷第106-107頁），影響被告對該次醫療區病床資源的評估與準備，對公益已有損害，且原告遲未能復業、完成病床開放，事實上已長期無法提供民眾就醫服務，被告作成原處分，並未使當地民眾的就醫權益遭受更不利的影響；再者，目前原告所屬嘉義醫療區太保次區域每萬人口開放的急性一般病床數為56.58床，有病床資源統計表可證（本院卷第107頁），已逾現行醫院許可辦法第6條第1項第1款所定急性一般病床於次醫療區域，每萬人不得逾50床的規定，被告作成原處分，尚不致影響區域醫療資源的均衡及損害民眾就醫權益。審酌上情，尚難認原處分違反比例原則或有何裁量瑕疵的情形。原告此部分主張亦不可採。

(五)本件判決基礎已經明確，兩造其餘攻擊防禦方法及訴訟資料經本院斟酌後，認與判決結果不生影響，無一一論述的必要，一併說明。

七、結論：原處分合法有據，訴願決定予以維持，亦無不合。原告訴請撤銷原處分及訴願決定，為無理由，應予駁回。

中華民國 109 年 8 月 6 日

臺北高等行政法院第五庭

審判長法官 張國勳

法官 孫萍萍

法官 楊坤樵

一、上為正本係照原本作成。

二、如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上訴理由，如於本判決宣示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（須按他造人數附繕本）。

01 三、上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書。（行政訴
02 訟法第241條之1第1項前段）

03 四、但符合下列情形者，得例外不委任律師為訴訟代理人。（同
04 條第1項但書、第2項）

05 得不委任律師為訴訟 06 代理人之情形	所 需 要 件
09 (一)符合右列情形之一 10 者，得不委任律師 11 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。
18 (二)非律師具有右列情 19 形之一，經最高行 20 政法院認為適當者 21 ，亦得為上訴審訴 22 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。

(續上頁)

01
02 是否符合(一)、(二)之情形，而得為強制律師代理之例外，上訴
03 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
04 文書影本及委任書。
05

06 中 華 民 國 109 年 8 月 6 日
07 書記官 何閣梅