

聘僱密醫

【案情概述】

陳君在國內某大學畢業後，遠赴匈牙利取得醫學院牙醫學系畢業文憑，回國之後受雇於D牙醫診所擔任牙醫助手，協助牙醫師的診療工作，由於陳君對牙醫師的執業內容具相當程度的熟稔，久而久之，D牙醫診所就逐漸放手讓陳君獨自執行醫療業務。

其實，陳君上述行為，已經觸犯醫師法第28條「未取得合法醫師資格，擅自執行醫療業務者」規定(俗稱「密醫」)，因為陳君雖然取得匈牙利的醫學院牙醫學系畢業證書，但是依照醫師法第28條規定，陳君還必須先在國內醫院的牙醫部門或在牙醫診所實習及格，具備實習醫師身分後，才可在D牙醫診所的牙醫師指導之下執行醫療業務。

健保署接獲檢舉後查獲D牙醫診所聘僱陳君單獨執行醫療業務，並以D牙醫診所負責牙醫師的名義申報醫療28萬8千點，除了裁罰D牙醫診所終止特約，負責牙醫師一年內之醫事服務費用不予支付外，也將負責牙醫師與陳君以涉及密醫、詐欺、偽造文書等罪嫌向地檢署告發，同時通報當地衛生局，D牙醫診所負責牙醫師與陳君除了要面對刑事處罰外，未來可能還有「醫療法」、「全民健康保險法」相關的行政罰鍰。

【小結】

早期台灣社會民智未開，民主法治觀念式微，「密醫」事件頻傳，隨著社會的進步，醫療管理與民眾對健康品質要求的不斷提升，「密醫」已逐漸不見容於世，尤其在都會地區更是罕見。

而醫療行為攸關人體健康與生命安全，對每個人的影響可謂巨大，稍有不甚，後果嚴重，不容輕忽，沒有經過醫療專業訓練並通過相關考試合格，千萬不可執行醫療業務，以免害人誤己。另外，民眾也要提高警覺，一旦發現「密醫」，就要勇於舉發，大家共同來為健康與生命的安全把關。

【摘錄法令條文】

一、刑法第 215 條

「從事業務之人，明知為不實之事項，而登載於其業務上作成之文書，足以生損害於公眾或他人者，處三年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。」

二、刑法第 216 條

「行使第二百十條至第二百十五條之文書者，依偽造、變造文書或登載不實事項或使登載不實事項之規定處斷。」

三、刑法第 339 條

「意圖為自己或第三人不法之所有，以詐術使人將本人或第三人之物交付者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科一千元以下罰金。以前項方法得財產上不法之利益或使第三人得之者，亦同。前二項之未遂犯罰之。」

四、醫師法第 28 條

「未取得合法醫師資格，執行醫療業務者，處六個月以上五年以下有期徒刑，得併科新臺幣三十萬元以上一百五十萬元以下罰金。但合於下列情形之一者，不罰：一、在中央主管機關認可之醫療機構，於醫師指導下實習之醫學院、校學生或畢業生。二、在醫療機構於醫師指示下之護理人員、助產人員或其他醫事人員。三、合於第十一條第一項但書規定。四、臨時施行急救。」

五、醫師法第 28 條之 4

「醫師有下列情事之一者，處新臺幣十萬元以上五十萬元以下罰鍰，得併處限制執業範圍、停業處分一個月以上一年以下或廢止其執業執照；情節重大者，並得廢止其醫師證書：一、執行中央主管機關規定不得執行之醫療行為。二、使用中央主管機關規定禁止使用之藥物。三、聘僱或容留違反第二十八條規定之人員執行醫療業務。四、將醫師證書、專科醫師證書租借他人使用。五、出具與事實不符之診斷書、出生證明書、死亡證明書或死產證明書。」

六、醫療法第 108 條

「醫療機構有下列情事之一者，處新臺幣五萬元以上五十萬元以下罰鍰，並得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，處一個月以上一年以下停業處分或廢止其開業執照：一、屬醫療業務管理之明顯疏失，致造成病患傷亡者。二、明知與事實不符而記載病歷或出具診斷書、出生證明書、死亡證明書或死產證明書。三、執行中央主管機關規定不得執行之醫療行為。四、使用中央主管機關規定禁止使用之藥物。五、容留違反醫師法第二十八條規定之人員執行醫療業務。六、從事有傷風化或危害人體健康等不正當業務。七、超收醫療費用或擅立收費項目收費經查屬實，而未依限將超收部分退還病人。」

七、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 40 條

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約一年：一、保險醫事服務機構或其負責醫事人員依前條規定受停約，經執行完畢後五年內再有前條規定之一。二、以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大。三、違反醫事法令，受衛生主管機關廢止開業執照之處分。四、保險醫事服務機構容留未具醫師資格之人員，為保險對象執行醫療業務，申報醫療費用，情節重大。五、停約期間，以不實之就診日期申報，對保險對象提供之服務費用，或交由其他保險醫事服務機構申報該服務費用。六、依第一款至前款規定，受終止特約或停約一年，期滿再申請特約後，經查於終止特約或停約一年期間，有前款所定情事。依前項規定終止特約者，自終止之日起一年內，不得再申請特約。」

八、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 43 條

「第四十條第一項第二款、第四款所稱情節重大，指下列情事之一：一、違約虛報點數超過十萬點，並有發給保險對象非醫療必要之藥品、營養品或其他物品。二、違約虛報點數超過十萬點，並有收集保險憑證，或有未診治保險對象，仍記載就醫紀錄，虛報醫療費用。三、違約虛報點數超過十五萬點，並有虛報保險對象住院診療。四、違約虛報點數超過二十五萬點。」

九、全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第 7 點

「保險醫事服務機構以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用者，其罰鍰標準如下：…（四）符合全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法所定情節重大者，處十五倍罰鍰。」

十、全民健康保險法第 81 條

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。」

借牌（藥師）虛報藥事服務費

【案情概述】

李姓藥師執業登記於 C 藥局，未曾於 C 藥局執行藥品調劑業務(俗稱「借牌」)，卻任由 C 藥局以其名義申報藥事服務費 5 萬 8 千點。

C 藥局以未實際調劑之李姓藥師名義不實申報藥事服務費 5 萬 8 千點的行為，經健保署裁處停止特約 3 個月，負責藥師、李姓執業藥師於停止特約期間，對保險對象所提供之醫事服務費用均不予支付。C 藥局雖申請爭議審議、訴願等行政救濟程序，然因虛偽申報事證明確，均遭救濟審理機關駁回。

由於 C 藥局不實申報藥事服務費情事，亦涉及刑事詐欺、偽造文書罪嫌，經健保署向地檢署告發，因罪證確鑿，且負責藥師及李姓執業藥師皆坦承犯行，均獲緩起訴處分。

因為 C 藥局不實申報藥事服務費行為，除了應依特約及管理辦法裁處停止特約之外，還要依全民健康保險法規定，課處不實申報醫療費用 2 至 20 倍罰鍰，所以，健保署於 C 藥局獲緩起訴處分後，再開立罰鍰 50 多萬元。

【小結】

目前實務上，不僅僅「借牌」虛報健保醫療費用之詐騙行為負有行政罰責任(停止特約、罰鍰)及刑事責任(詐欺)外，即便是兼職提供醫療業務卻虛偽申報醫療費用，亦要背負行政罰責任及刑事責任，所以，特約醫事服務機構務須據實申報醫療費用，莫因便宜行事而誤蹈法網。

摘錄法令條文：

一、刑法第 215 條

「從事業務之人，明知為不實之事項，而登載於其業務上作成之文書，足以生損害於公眾或他人者，處三年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。」

二、刑法第 216 條

「行使第二百十條至第二百十五條之文書者，依偽造、變造文書或登載不實事項或使登載不實事項之規定處斷。」

三、刑法第 339 條

「意圖為自己或第三人不法之所有，以詐術使人將本人或第三人之物交付者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科一千元以下罰金。以前項方法得財產上不法之利益或使第三人得之者，亦同。前二項之未遂犯罰之。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條第 4 款

「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人予以停約一個月至三個月。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約一個月至三個月：…四、其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。」

五、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條違規處分裁量基準第 2 點第 3 款

「保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過五萬點，且無本辦法第四十三條所定情事之一者，處停約三個月。」

六、全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第 7 點

「保險醫事服務機構以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用者，其罰鍰標準如下：…（三）保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過五萬點，且無全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法所定情節重大者，處十倍罰鍰。」

七、全民健康保險法第 81 條

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。」

刷卡換物虛報醫療費用

【案情概述】

B 中醫診所刷民眾健保卡，交付非治療需要之酸痛貼布、保肝片或健康食品…等，再向健保署申報醫療費用 3 萬 1 千點。

B 中醫診所上述「刷卡換物」行為，經健保署裁處停止特約 2 個月，負責醫師於停止特約期間，對保險對象提供之醫事服務費用不予支付。B 中醫診所雖然申請爭議審議、訴願等行政救濟程序，表示該等非治療需要物品皆為免費贈送，甚至提出民眾簽名的切結書，然因違規事證明確，均未獲救濟審理機關採信。

由於 B 中醫診所不實申報醫療費用情事，亦涉及刑事詐欺、偽造文書罪嫌，經健保署向地檢署告發，因罪證確鑿，且負責醫師坦承犯行，幸獲緩起訴處分。

因為 B 中醫診所不實申報醫療費用行為，除了應依特約及管理辦法裁處停止特約之外，還要依全民健康保險法規定，課處不實申報醫療費用 2 至 20 倍罰鍰，所以，健保署於 B 中醫診所獲緩起訴處分後，再開立罰鍰 15 萬多元。

【小結】

「一個巴掌拍不響」，B 中醫診所「刷卡換物」行為，固然是不可取，但是，如果沒有貪小便宜的民眾提供健保卡，「刷卡換物」犯行也難以達成，民眾若是將健保卡提供 B 中醫診所刷卡後(或將健保卡交付他人提供 B 中醫診所刷卡)換取酸痛貼布、保肝片或健康食品…等非治療需要物品，極有可能成為刑事詐欺的共犯，所以，千萬不要將健保卡當作換物卡使用，如果為了貪圖小利而背負刑責，可就得不償失了。

【摘錄法令條文】

一、刑法第 215 條

「從事業務之人，明知為不實之事項，而登載於其業務上作成之文書，足以生損害於公眾或他人者，處三年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。」

二、刑法第 216 條

「行使第二百十條至第二百十五條之文書者，依偽造、變造文書或登載不實事項或使登載不實事項之規定處斷。」

三、刑法第 339 條

「意圖為自己或第三人不法之所有，以詐術使人將本人或第三人之物交付者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科一千元以下罰金。以前項方法得財產上不法之利益或使第三人得之者，亦同。前二項之未遂犯罰之。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條

「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人予以停約一個月至三個月。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約一個月至三個月：…二、以提供保險對象非治療需要之藥品、營養品或其他物品之方式，登錄就醫並申報醫療費用。」

五、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條違規處分裁量基準第 2 點

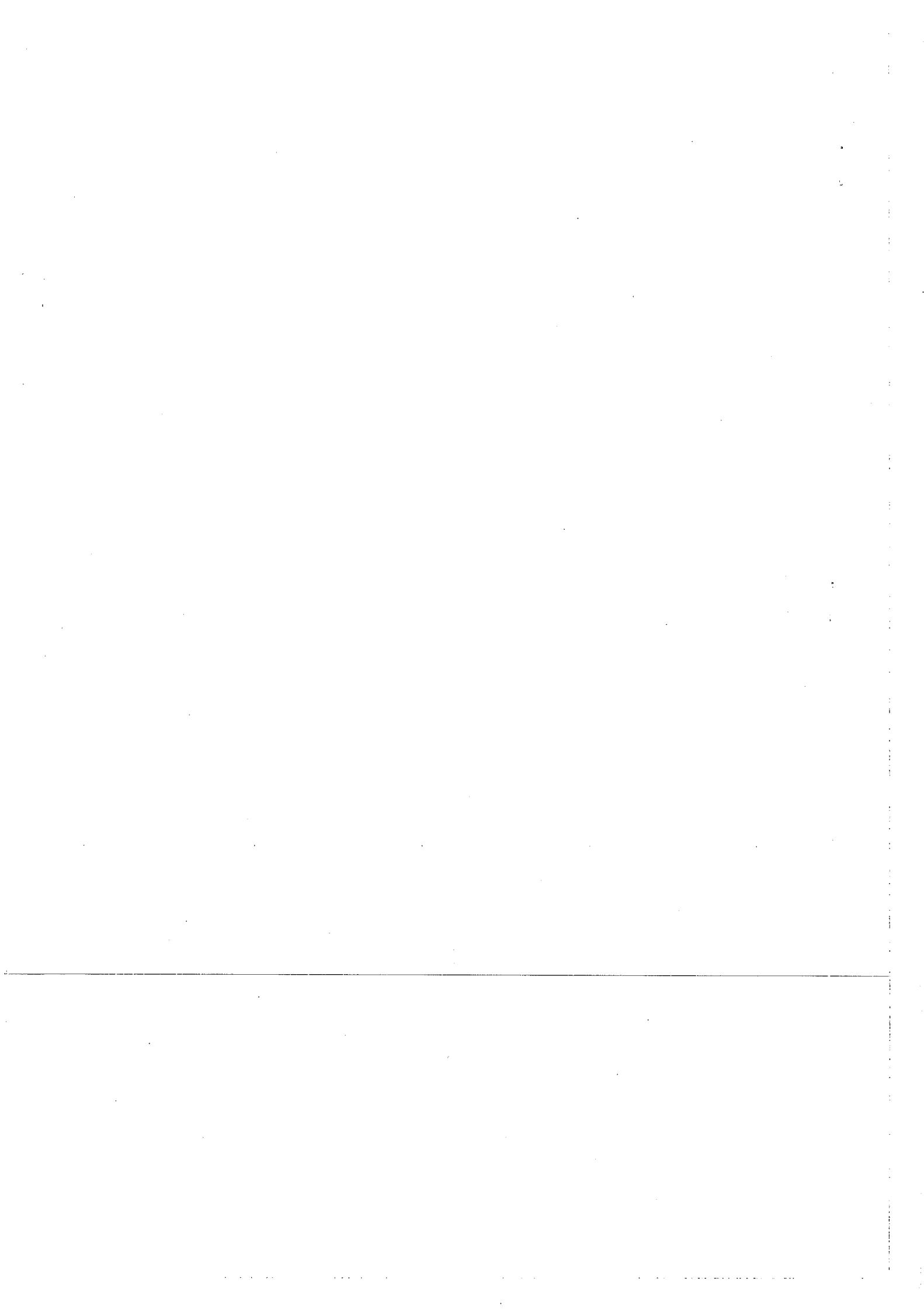
「保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過二萬五千點，未逾五萬點者，處停約二個月。」

六、全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第 7 點

「保險醫事服務機構以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用者，其罰鍰標準如下：…（二）保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過二萬五千點，未逾五萬點者，處五倍罰鍰。」

七、全民健康保險法第 81 條

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。」



盜刷健保卡

【案情概述】

就讀國小五年級的蔡○玲感冒了，媽媽帶她到附近的A診所看醫生拿藥，因為剛好學校在放寒假，蔡○玲在家吃藥休息三天，感冒就痊癒了，然而有查詢健康存摺習慣的蔡爸爸卻發現A診所在蔡○玲寒假看感冒時，刷了二筆健保卡(其中一筆以「補卡」註記)，同時申報二筆醫療費用，雖然蔡爸爸平日對A診所醫師極為尊敬，但對於盜刷健保卡這種宵小行為，仍舊感到不齒，於是就打電話向健保署提出檢舉。

經過健保署深入追查，發現A診所長期以此手法盜刷民眾健保卡，並製作不實就醫紀錄，申報醫療費用2萬3千點，於是停止A診所健保特約1個月，負責醫師於停止特約期間，對保險對象提供之醫事服務費用不予支付，並以涉嫌詐欺、偽造文書罪嫌向地檢署告發，A診所醫師除了要面對行政裁罰與刑事究責外，未來還要課處不實申報醫療費用2至20倍罰鍰。

原本A診所以為每天看診民眾一、二百人，偷刷三、四人，應該是神不知、鬼不覺，但是，由於網路與手機使用的普遍化，民眾已可輕易地經由電腦或手機APP軟體查詢「健康存摺」，瞭解最近一年的就醫紀錄，即使A診所偷刷對象還特意挑選幾乎不會運用健康存摺的兒童或年長者，但是，雞蛋再密也是有縫，A診所萬萬沒想到，蔡爸爸會用手機查詢「健康存摺」的習慣，為了些許蠅頭小利，A診所醫師不僅賠上自己的清譽，還要背負刑事責任，真可說是因小失大呀。

【小結】

在所有健保特約機構詐領醫療費用案件中，就以「盜刷健保卡」最為常見，除了上述利用民眾就醫時多刷健保卡，以「補卡」註記，不實申報醫療費用之外，也有利用民眾復健(療程)、健康檢查、自費醫療(減肥、割雙眼皮、整形…)、領慢性病連續處方

簽藥物時，偷刷健保卡後，申報因疾病就醫之醫療費用，所使用的手法，都是在民眾不知情的狀況下，偷刷健保卡，這種行徑猶如將民眾的健保卡當提款卡使用。

雖然偷刷健保卡，詐領醫療費用行為，不太容易被民眾察覺，但是萬一碰上經常查詢「健康存摺」的就醫民眾，偷刷犯行也是無所遁形，所以特約醫事服務機構還是不要心存僥倖的好。

【摘錄法令條文】

一、刑法第 215 條

「從事業務之人，明知為不實之事項，而登載於其業務上作成之文書，足以生損害於公眾或他人者，處三年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。」

二、刑法第 216 條

「行使第二百十條至第二百十五條之文書者，依偽造、變造文書或登載不實事項或使登載不實事項之規定處斷。」

三、刑法第 339 條

「意圖為自己或第三人不法之所有，以詐術使人將本人或第三人之物交付者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科一千元以下罰金。以前項方法得財產上不法之利益或使第三人得之者，亦同。前二項之未遂犯罰之。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條第 3 款

「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人予以停約一個月至三個月。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，予以停約一個月至三個月：…三、未診治保險對象，卻自創就醫紀錄，虛報醫療費用。」

五、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條違規處分裁量基準第 2 點第 1 款

「保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數在二萬五千點以下者，處停約一個月。」

六、全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第 7 點

「保險醫事服務機構以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用者，其罰鍰標準如下：…（一）保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數在二萬五千點以下者，處二倍罰鍰。」

七、全民健康保險法第 81 條

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。」

