

# 釋憲聲請狀

聲請人 財團法人天主教若瑟醫院

代表人 張世杰

代理人 文 聞律師

周金城律師

彭若晴律師

## 壹、聲請解釋憲法之目的

請求 貴院解釋臺北高等行政法院100年度訴字第2157號判決、最高行政法院101年度判字第929號判決，就聲請人全民健康保險事件所適用之全民健康保險法第66條第1項第8款及第70條前項規定違憲。

## 貳、疑義之性質與經過暨所涉及之憲法條文

### 一、本案事實經過

緣聲請人於全民健康保險特約期間，經內政部警政署刑事警察局偵辦醫療保險詐欺案，發現聲請人前外科主治醫師吳國精（現已改名為吳源芳）疑有將他人癌症組織混入病患之正常病理切片組織中之情事，涉有以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述向全民健康保險申報醫療費用之情事。經行政院衛生署中央健康保險局（下稱健保局）於民國（下同）99年1月18日至20日訪查結果，認定吳國精確有於訴外人李美姬切片檢體中，加入他人之癌症組織碎片，致使檢查結果為乳房惡性腫瘤，據以為李美姬施行乳房切除手術等處置，並向健保局申報李美姬96年9月至10月間多筆醫療費用之違規情事，健保局乃依行為時全民健康保險法（下稱健保法）第72條、行為時全民健康保險醫事服務機構特約及

管理辦法（下稱特管辦法）第 66 條第 1 項第 8 款及第 70 條本文規定，以原處分處上訴人停止特約外科（含門診及住院）醫療業務 2 個月處分，負有行為責任之吳國精醫師於停止特約期間，對保險對象提供之醫療保健服務不予支付【附件一】。聲請人不服，申請複核，經健保局以 99 年 9 月 20 日健保醫字第 0990073411 號函（下稱複核決定）仍維持原核定【附件二】。聲請人不服，向全民健康保險爭議審議委員會申請審議，亦經該會以 100 年 4 月 7 日（99）權字第 22397 號審定書審定申請審議駁回（下稱爭議審定）【附件三】，嗣於 100 年 5 月 4 日向健保局聲請以扣減金額方式抵扣停約期間，經同意核定金額為新臺幣（下同）14,001,281 元，抵扣停約日期自 100 年 7 月 1 日起至 100 年 8 月 31 日止，已繳清。聲請人不服爭議審定，提起訴願，亦遭決定駁回【附件四】，遂提起行政訴訟，主張系爭特管辦法第 66 條第 1 項第 8 款及第 70 條本文規定已逾越全民健康保險法第 72 條之立法意旨及規定範圍，顯已違反法律保留原則，然經臺北高等行政法院 100 年度訴字第 2157 號判決【附件五】、最高行政法院 101 年度判字第 929 號判決【附件六】分別駁回聲請人之訴及上訴，並確定在案。依上開特管辦法第 66 條第 1 項第 8 款所為之「停止或終止特約」處置，倘得以扣減金錢方式抵扣停約期間，則其處罰方式與目的核與罰鍰無異，自不應逾越母法即全民健康保險法就同此情形所為之處罰，否則即與法律保留原則及授權明確性原則相悖，且核算後扣抵停約期間之金錢亦明顯逾越比例原則，應屬違憲。此觀本件聲請人申請健保費用總額僅 40,729 元【附件七】，所受處分核算金額竟高達 14,001,281 元，除已逾越本件行為時全民健康保險法第 72 條「處以二倍罰鍰」之範圍外，核算金額對

照申請費用亦屬輕重失衡，有違比例原則。此外，系爭特管辦法第 66 條第 1 項第 8 款及第 70 條均未明定處罰及於過失行為，然原判決得援引行政罰法第 7 條令聲請人對於吳國精醫師之行為負責，有違法律明確性原則。為此，爰依法提請貴院大法官解釋本件特管辦法第 66 條第 1 項第 8 款及第 70 條本文規定之合憲性。

## 二、所涉憲法、法律及命令條文

(一) 憲法第 15 條：「人民之生存權、工作權及財產權，應予保障。」

(二) 憲法第 23 條：「以上各條列舉之自由權利，除為防止妨礙他人自由、避免緊急危難、維持社會秩序，或增進公共利益所必要者外，不得以法律限制之。」

(三) 本件行為時之健保法第 55 條第 2 項：「前項保險醫事服務機構之特約及管理辦法，由主管機關定之。」

(四) 本件行為時之健保法第 72 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或申報醫療費用者，按其領取之保險給付或醫療費用處以二倍罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因此領取之醫療費用，得在其申報應領費用內扣除。」

(四) 本件行為時之特管辦法第 66 條第 1 項第 8 款：「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人應予停止特約一至三個月，或就其違反規定部分之診療科別或服務項目停止特約一至三個月：…八、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) 本件行為時之特管辦法第 70 條前段：「保險醫事服務機

構受停止或終止特約者，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停止特約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫療保健服務，不予支付。」

(六) 99 年 9 月 15 日修正之特管辦法第 39 條：「依前二條規定所為之停約或終止特約，有嚴重影響保險對象就醫權益之虞或為防止、除去對公益之重大危害，服務機構得報經保險人同意，僅就其違反規定之服務項目或科別分別停約或終止特約一年，並得以保險人第一次處分函發文日期之該服務機構前一年該服務項目或該科申報量及各該分區總額最近一年已確認之平均點值核算扣減金額，抵扣停約或終止特約期間。前項抵扣停約或終止特約期間之規定，於本辦法 99 年 9 月 15 日修正施行前，違反規定且未完成執行之案件，得適用之。」

(七) 行政罰法第 7 條：「違反行政法上義務之行為非出於故意或過失者，不予處罰。法人、設有代表人或管理人之非法人團體、中央或地方機關或其他組織違反行政法上義務者，其代表人、管理人、其他有代表權之人或實際行為之職員、受僱人或從業人員之故意、過失，推定為該等組織之故意、過失。」

叁、聲請解釋憲法之理由及聲請人對本案所持之立場與見解

#### 一、程序事項

(一) 司法院大法官審理案件法第 5 條第 1 項第 2 款、同法第 8 條第 1 項：

查，「有左列情形之一者，得聲請解釋憲法：……二、人民、法人或政黨於其憲法上所保障之權利，遭受不法

侵害，經依法定程序提起訴訟，對於確定終局裁判所適用之法律或命令發生有牴觸憲法之疑義者。」、「聲請解釋憲法，應以聲請書敘明左列事項向司法院為之：一、聲請解釋憲法之目的。二、疑義或爭議之性質與經過，及涉及之憲法條文。三、聲請解釋憲法之理由及聲請人對本案所持之立場與見解。四、關係文件之名稱及件數。」司法院大法官審理案件法第5條第1項第2款、同法第8條第1項定有明文。是人民就法院確定終局裁判所適用之法律或命令認有牴觸憲法之疑慮者，自得依上開規定請求貴院大法官解釋系爭條文是否違憲。

(二)聲請人認最高行政法院確定終局判決所適用之全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第66條第1項第8款規定業已侵害憲法第15條所保障人民之財產權、工作權，並有悖於憲法第23條之法律保留原則及比例原則，爰依上開規定聲請釋憲：

經查，聲請人就本件全民健康保險事件經依法提起複核、申請審議、訴願及行政訴訟後均遭駁回。惟經聲請人細繹全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法及全民健康保險法，有關本件情形之相關規定後，認系爭特管辦法已逾越母法即全民健康保險法之授權，經核算以金錢扣抵停約之結果亦逾越全民健康保險法第72條罰鍰之數額，顯然悖於憲法第23條法律保留及比例原則。對此，聲請人自得依前揭司法院大法官審理案件法之相關規定聲請釋憲，殆無疑義。

## 二、實體事項

(一)有關聲請人主張系爭特管辦法第66條第1項第8款規定逾越

母法授權部分：

1. 審查標準之決定—凡對人民權利之限制，其處罰之構成要件及法律效果均須明確，並由法律定之，倘以命令為之者，應有法律之明確授權，且不得逾越母法規定之範圍。

按，「對於人民違反行政法上義務之行為處以裁罰性之行政處分，涉及人民權利之限制，其處罰之構成要件及法律效果，應由法律定之，以命令為之者，應有法律明確授權，始符合憲法第二十三條法律保留原則之意旨。」，司法院大法官會議釋字第三九四號、第四〇二號、第六一九號解釋參照。又，「人民自由及權利之限制，依憲法第23條規定，應以法律定之。其得由法律授權以命令為補充規定者，則授權之目的、內容及範圍應具體明確，始得據以發布命令」、「其以法律授權主管機關發布命令為補充規定者，內容須符合立法意旨，且不得逾越母法規定之範圍。」，司法院大法官釋字第五七〇號、第六一二號解釋參照。再，「有關人民自由權利之限制應以法律定之且不得逾越必要之程度，憲法第二十三條定有明文。但法律之內容不能鉅細靡遺，立法機關自得授權行政機關發布命令為補充規定。如法律之授權涉及限制人民自由權利者，其授權之目的、範圍及內容符合具體明確之條件時，亦為憲法之所許。…若法律僅概括授權行政機關訂定施行細則者，該管行政機關於符合立法意旨且未逾越母法規定之限度內，自亦得就執行法律有關之細節性、技術性之事項以施行細則定之，惟其內容不能牴觸母法或對人民之自由權利增加法律所無之限制，行政機關在施行細則之外，為執行法律依職權發布之命令，尤應遵守上述原則。本院釋字第二六八號、第二七

四號、第三一三號及第三六〇號解釋分別闡釋甚明。」、「對於人民違反行政法上義務之行為科處裁罰性之行政處分，涉及人民權利之限制，其處罰之構成要件及法律效果，應由法律定之。若法律就其構成要件，授權以命令為補充規定者，授權之內容及範圍應具體明確，然後據以發布命令，始符憲法第二十三條以法律限制人民權利之意旨，本院釋字第三一三號解釋可資參照。準此，凡與限制人民自由權利有關之事項，應以法律或法律授權命令加以規範，方與法律保留原則相符。故法律授權訂定命令者，如涉及限制人民之自由權利時，其授權之目的、範圍及內容須符合具體明確之要件；若法律僅為概括授權時，固應就該項法律整體所表現之關聯意義為判斷，而非拘泥於特定法條之文字；惟依此種概括授權所訂定之命令祇能就執行母法有關之細節性及技術性事項加以規定，尚不得超越法律授權之外，逕行訂定制裁性之條款，此觀本院釋字第三六七號解釋甚為明顯」，司法院大法官釋字第三六七號解釋及第三九四號解釋理由書參照。

因此，凡對人民權利之限制，其處罰之構成要件及法律效果均須明確，並由法律定之，倘以命令為之者，應有法律之明確授權，且不得逾越母法規定之範圍，迭經大法官會議解釋闡述在案。倘以法規命令增加裁罰性法律所未規定之處罰效果，復無法律明確之授權或逾越法律授權範圍者，即與前開法律保留原則之意旨不符，牴觸憲法第二十三條規定，彰彰明甚。

## 2. 實體審查：

(1) 本件行為時之健保法第 72 條僅規定「以不正當行為或

以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付或申請醫療費用者，按其領取之保險給付或醫療費用處以二倍罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因此領取之醫療費用，得在其申報應領費用內扣除。」，明確規定構成要件為「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付或申請醫療費用者」、法律效果則為「按其領取之保險給付或醫療費用處以二倍罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因此領取之醫療費用，得在其申報應領費用內扣除。」；

(2) 又，當時之特約及管理辦法第 1 條開宗明義規定：「本辦法依全民健康保險法第 55 條第 2 項規定訂定之。」；而健保法第 55 條第 2 項則規定：「前項保險醫事服務機構之特約及管理辦法，由主管機關定之」，同法第 3 條則規定：「本保險之主管機關為中央衛生主管機關。」，是特約及管理辦法乃基於健保法授權而來之法規命令，要無疑義；

(3) 惟，系爭特約及管理辦法第 66 條第 1 項第 8 款及第 70 條前段分別規定為：「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人應予停止特約一至三個月，或就其違反規定部分之診療科目或服務項目停止特約一至三個月：…八、其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述，申請醫療費用。」、「保險醫事服務機構受停止或終止特約者，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停止特約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫療健保服務，不予支付」。

本件聲請人遭受健保局處以停止特約二個月之行政處



分，嗣聲請人為免影響保險對象之就醫權益，向健保申請以抵扣停約方式執行，經健保局同意後並經核定為14,001,281元，並執行完畢。

對照本件原判決及原處分所認定之「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付或申請醫療費用」部分，僅限於李美姬部分（病歷號碼0000），此部分申請健保費用總額僅40,729元（詳附件七），依健保法第72條規定，縱聲請人有以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付或申請醫療費用，至多僅應受81,458元之罰鍰（ $40,729 \times 2 = 81,458$ 元），詎聲請人竟因此遭健保局依特約及管理辦法第66條第1項第8款及第70條前段則規定核定執行14,001,281元，顯見系爭特約及管理辦法第66條第1項第8款及第70條前段規定所設之裁罰已逾越健保法第72條之規定，核與法律保留原則有違，明顯抵觸憲法第23條規定。

（4）關此，聲請人固不否認系爭特約及管理辦法之法律位階係依健保法授權而來之法規命令，然聲請人主張原判決及相關行政處分所援用之特約及管理辦法，就健保法第55條第2項之規定部分；就健保法第72條規定部分違反法律授權明確性及法律保留原則，並與前述司法院大法官會議解釋歷來之相關闡述相違。

（5）小結：縱系爭特管辦法係基於健保法第55條第2項規定授權訂定，法律位階為法規命令，該特約及管理辦法亦僅限於得就執行母法即健保法有關之細節性及技術性事項加以規定，而不得超越法律授權之外，逕行訂定制裁性之條款。惟系爭特約及管理辦法第66條第1項第8款及第70條前段規定顯已逾越全民健康保險法第

72 條之立法意旨，恣意增加原健保法所無且未授權之制裁性條款，已有違法律保留原則，從而原判決及本件爭議之相關處分自應失所附麗，均屬違法而難以違持。

(二) 有關聲請人主張系爭特管辦法第66條第1項第8款如依99年9月15日修正之特管辦法第39條核算以金錢扣抵有違比例原則部分：

1. 審查標準之決定—應審酌違反行政法上義務行為應受責難程度、所生影響及因違反行政法上義務所得之利益，並得考量受處罰者之資力；且裁罰所造成之損害應輕於達成目的所獲致之利益：

按，「裁處罰鍰，應審酌違反行政法上義務行為應受責難程度、所生影響及因違反行政法上義務所得之利益，並得考量受處罰者之資力」、「依本法之規定減輕處罰時，裁處之罰鍰不得逾法定罰鍰最高額之二分之一，亦不得低於法定罰鍰最低額之二分之一」、「其他種類之行政罰，其處罰定有期間者，準用前項之規定。」行政罰法第 18 條第 1 項、第 3 項前段、第 4 項分別定有明文。因此，本件停止特約之裁處，依行政罰法第 18 條第 4 項準用第 3 項、再準用第 1 項之規定可知，停止特約之裁處，亦應審酌違反行政法上義務行為之應受責難程度，非可任意裁量。再按「行政行為，應依下列原則為之：一、採取之方法應有助於目的之達成。二、有多種同樣能達成目的之方法時，應選擇對人民權益損害最少者。三、採取之方法所造成之損害不得與欲達成目的之利益顯失均衡。」行政程序法第 7 條定有明文。最高行政法院 94 年度判字第 1124 號判決意旨：「比例原則，又稱過當禁止原則，在以「法律保留」做為限制憲法上基本權利之準

則者，一般皆以比例原則充當內在界限，憲法第 23 條即規定，對於人民自由權利之限制，必須在「必要範圍」內為之。行政程序法第 7 條，亦本上開原則，訂定行政行為應遵循比例原則」；又依台北高等行政法院 90 年度訴字第 6633 號判決意旨：「再按比例原則亦係憲法位階之法律原則，以「法律保留」作為限制憲法上基本權利之準則者」（參照我國憲法第二十三條），一般皆以比例原則充當內在界限。比例原則又有廣狹兩義之分，廣義之比例原則包括適當性、必要性及衡量性三原則，而衡量性原則又稱狹義之比例原則。適當性指行為應適合於目的之達成；必要性則謂行為不超越實現目的之必要程度，亦即達成目的須採影響最輕微之手段；至衡量性原則乃指手段應按目的加以衡判，質言之，任何干涉措施所造成之損害應輕於達成目的所獲致之利益，始具有合法性。故論者有主張比例原則應改稱禁止過度原則者。」。

此外，依司法院大法官釋字第 411 號蘇俊雄大法官所提之部分不同意見書指出：「面對大量的裁量案件，行政機關有時會制訂裁量基準，列明典型的狀況與相應的效果，以使實際決定機關有所依循，因而得提高行政效率並減少相同情節事件卻有不同效果的規範不穩定與不公平情形。…但是，這種裁量行使的一般性規則，仍然是依抽象性之『典型案件』為適用對象，而無法及於所有的現實樣態；也因此，為符合授權法律規定之應依個案決定的裁量要求，這種裁量基準不應被理解為得作為『唯一』或『絕對』的判斷依據，而必須留給實際決定機關在面對『非典型』案件時，得有衡量原先裁量基準未納入考量但與立法目的及個案正義實現有關的情事。」

## 2. 實體審查：

查，本件爭議之特管辦法第 66 條第 1 項第 8 款規定除有逾越母法授權而有違憲之虞外，本件聲請人未有何故意及任何積極行為為「不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用」，反而係遭吳國精蓄意矇騙之受害者，本件原判決無非係以系爭爭議處分乃停止特約 2 個月介於法定裁量權限之 1 至 3 個月中間，而肯定系爭處分合於比例原則，而未依前述標準就具體個案之違規情節、所生影響、所得利益及受處罰者的資力等因素一一勾稽論斷，況本件聲請人申請健保費用總額僅 40,729 元，所受處分核算金額竟高達 14,001,281 元，聲請人僅為地區性之醫院，受此處分將面臨經營存續之重大考驗與困境。因此該處罰就遏止及制裁「不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用」而言，縱適合於目的之達成，而具適當性；然已超越實現目的之必要程度，並非達成目的須採影響最輕微之手段，實難通過必要性之檢驗；甚且，依衡量性原則檢視，依處罰手段與目的衡判可知，此依處罰所造成聲請人之損害並遠大於達成目的所獲致之利益，當不具合法性，已違禁止過度原則。

3. 小結：依比例原則之適當性、必要性及禁止過度侵害之三子原則一一檢視，本件系爭特管辦法第 66 條第 1 項第 8 款如依 99 年 9 月 15 日修正之特管辦法第 39 條核算以金錢扣抵之處罰結果違反個案正義實現，並有違比例原則甚明。

（三）有關聲請人主張系爭特管辦法第 66 條第 1 項第 8 款及第 70 條均未明定處罰及於過失行為，有違法律明確性原則：

1. 審查標準之決定—法人責任之認定上，亦應要求以故意或過失為處罰要件，則受規範人如為法人，其本身無故意或過失，卻須為職員、受僱人或從業人員之故意、過失行為受處分之情形，有無預見可能性？

按，「違反行政法上義務之行為非出於故意或過失者，不予處罰。法人、設有代表人或管理人之非法人團體、中央或地方機關或其他組織違反行政法上義務者，其代表人、管理人、其他有代表權之人或實際行為之職員、受僱人或從業人員之故意、過失，推定為該等組織之故意、過失。」，行政罰法第7條定有明文。又，該法條之立法目的明示：「一、現代國家基於『有責任始有處罰』之原則，對於違反行政法上義務之處罰，應以行為人主觀上有可非難性及可歸責性為前提，如行為人主觀上並非出於故意或過失情形，應無可非難性及可歸責性，故第一項明定不予處罰。二、現行法律規定或實務上常有以法人、設有代表人或管理人之非法人團體、中央或地方機關或其他組織作為處罰對象者，為明其故意、過失責任，爰於第二項規定以其代表人、管理人、其他有代表權之人或實際行為之職員、受僱人或從業人員之故意、過失，推定該等組織之故意、過失。三、現代民主法治國家對於行為人違反行政法上義務欲加以處罰時，應由國家負證明行為人有故意或過失之舉證責任，方為保障人權之進步立法。四、參考刑法第十二條、德國違反秩序罰法第十條、第三十條。」。足認法人雖得與自然人同視而為行政秩序罰之對象，然在法人責任之認定上，亦應要求以故意或過失為處罰要件，合先指明。

承上，上開法條既係參考德國立法例而訂定，而德國違反秩序法第10條規定：「違反秩序之處罰，以故意行為為限，

但法律有明文規定過失行為以罰鍰制裁者除外。」，而第30條則規定：「以下列人之身分為犯罪行為或違反秩序行為，致法人或人合團體違背義務，或法人或人合團體獲有利益或應會獲利者，得對該法人或人合團體科處罰鍰…(2)罰鍰金額如下：1.所為係故意之犯罪行為情形，最高為一百萬歐元。2.所為係過失之犯罪行為情形，最高為五十萬歐元。」之明文【附件八】，均有參考價值。依該等規定可知，法人固得以作為行政罰之對象，惟仍須有故意或過失存在為前提，且處罰以故意行為為限，如欲處罰過失行為者，則限於有法律明文規定者，且處罰之效果亦區分故意及過失有輕重之別；另如欲以他人（自然人）之行為處罰法人時，則應限該法人因而獲取或將獲取利益者為限。

除行政罰法第7條立法理由明示係參考德國立法例制訂，而德國法明文過失行為之處罰以法律有明文規定者為限，且區分故意或過失行為其處罰效果亦有輕重之別外，我國行政罰法第15條及第22條則分別規定「…該行為人如有故意或重大過失時，除法律或自治條例另有規定外，應並受同一規定罰鍰之處罰。…」、「不屬於受處罰者所有之物，因所有人之故意或重大過失，致使該物成為違反行政法上義務行為之工具者，仍得裁處沒入」等語，足見我國行政罰亦須區分行為人責任係故意或過失而有不同。

## 2. 實體審查：

查，本件吳國精縱有刑事判決所認定之犯罪行為，亦係基於其自身利益所為，並非為聲請人牟取不法利益，聲請人除全然不知情外（實際上醫院對醫師個人有心之犯罪行為難以事前得知），聲請人更深受其害，面臨病患之

質疑及後續保險公司之追償，不但無獲取或將獲取任何利益外，反係受害者無疑。

再者，依行政罰法第 7 條立法理由四引用之德國立法例規定，如欲以他人（自然人）之行為處罰法人時，則應限該法人因而獲取或將獲取利益者為限。據此，法人違反行政法上義務，其代表人、管理人、其他有代表權之人或實際行為之職員、受僱人或從業人員之故意、過失，固可推定為該法人之故意、過失。然法人與其構成員終究不是同一人，若其構成員於觸犯刑法或違反秩序之行為時，甚至是以法人為侵害之對象，此際應不能採取如此嚴格、絕對的獨立效果之看法，仍應衡量此時法人是否同時也為受害人？客觀上是否已盡監督責任？實際上是否享有不法利益？等種種因素而有所修正。

況，聲請人實已善盡選任監督義務，縱醫療法第 18 條及第 57 條規定「醫療機構應置負責醫師一人，對其機構醫療業務，負督導責任。私立醫療機構，並以其申請人為負責醫師。」、「醫療機構應督導所屬醫事人員，依各該醫事專門職業法規規定，執行業務。」，然亦應僅限於督導責任，而非無限上綱。關此，最高法院 87 年台上字第 791 號民事判決意旨：「民法第一百八十八條第一項但書規定，僱用人選任受僱人及監督其職務之執行是否已盡相當之注意，其所應注意之範圍，關於選任方面，著重於受僱人之技術是否純熟，性格是否謹慎精細；而關於監督方面，則在於受僱人職務之執行，是否已提示其應注意事項，有無派員督導等。自不得以受僱人偶一過失行為，即謂僱用人選任及監督未盡相當之注意。」等語，可供參照。再對照我國對於醫師證照之取得設有國家考試之門檻，於取得證照而具有醫師身分者尚須受醫師法、

醫師懲戒辦法及相關倫理規範之拘束，醫師係具有高度專業性之專門職業人員，醫院對醫師之監督責任自不應高於前開最高法院判決意旨所示之標準，乃屬當然。且，聲請人既已就一般切片手術採集組織標本之處理打包作業，均訂有相當明確且嚴謹之作業流程規範，並要求院內所有醫師及護理人員均應遵循，自己善盡上開醫療法所規定之督導責任。況，吳國精為通過國家考試並領有醫師證書及外科專科醫師證書等之合格醫師，其本身即應受醫師法、醫師懲戒辦法及相關倫理規範之拘束，醫院對醫師之督導義務，亦應僅限於設置一定之作業流程及相關配套措施供醫師據以遵循或使用，就本件爭議所及之吳國精醫師個人有心之不法行為，實際上聲請人實無從預防及避免，蓋因每家醫療機構之人力有限，且善意信賴所屬醫療人員均應本其專業及良知進行相關醫療行為，實際上亦無法在每位醫師進行手術時均另行安排其他人員予以監督(此舉不但浪費醫療人力資源，更將破壞醫院與醫師間之信賴關係，國內絕無任何一家醫療機構採行此種監督作法)。因此，針對吳國精如此縝密周詳之犯罪計劃，聲請人實已善盡監督義務，尚難以吳國精個人之不法行為，據以推定聲請人有故意或過失，更無法據以認定聲請人有以不正當行為申報醫療費用之違規情事。

甚且，聲請人對於自身已盡選任監督義務後，竟須為他人之故意或過失行為負推定過失責任，實無法理解及無可預見性存在，核與法律明確性原則有違。

肆、結論：

聲請人主張本件特管辦法第66條第1項第8款規定違反法律



授權明確性，並逾越母法授權範圍，經以金錢核定扣抵停止特約之處罰結果，亦違反比例原則。此外，特管辦法第66條第1項第8款規定未明定處罰及於過失行為，然聲請人實難以預見依行政罰法第7條規定必須對於他人之故意或過失行為負責，亦有違法律明確性原則。

謹 狀

司法院 公鑒

附件一：行政院衛生署中央健康保險局99年7月29日健保醫字第090073103號函。

附件二：行政院衛生署中央健康保險局99年9月20日健保醫字第0990073411號函。

附件三：全民健康保險爭議審議委員會100年4月7日（99）權字第22397號審定書。

附件四：行政院衛生署100年11月4日衛署字第1000076761號訴願決定書。

附件五：臺北高等行政法院100年度訴字第2157號判決。

附件六：最高行政法院101年度判字第929號判決。

附件七：本件李美姬部分請領健保費用明細表。

附件八：德國違反秩序法，法條中文翻譯（資料來源：司法院網站）。

中 華 民 國 1 0 2 年 1 月 1 8 日