試題回顧

CASE 1 健保特約案[156]

A醫院係全民健康保險特約醫事服務機構，於民國（下同）103年間因違反有關規定，先後經衛生福利部中央健康保險署（下稱健保署）依全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法（下稱特約及管理辦法）第36條規定，予以違約記點，共達3次，但A醫院對此3次記點均未提起救濟。同年12月間A醫院再有違反，健保署乃依特約及管理辦法第38條第2款規定，予以停約一個月（自104年1月1日起至同月31日止）。104年11月間，A醫院又因違反有關規定，經健保署依特約及管理辦法第40條第1項規定，終止特約1年（105年1月1日起至同年12月31日止）。嗣A醫院於106年1月間向健保署申請特約，健保署乃依特約及管理辦法第5條第1項第1款規定，通知A醫院不予特約。試問：

(二) 如A醫院對健保署上述不予特約之通知有所不服，經複核、爭議審議等程序後，提起行政訴訟。該不予特約之通知，其法律性質為何？A醫院應選擇何種訴訟類型？（請分析各種可能選擇之訴訟類型，並明示所採見解與理由）（40分）

(三) 如A醫院主張其相關違反規定之行為，已分別遭受停約1個月、終止特約1年之處罰；健保署又決定不予特約，有違一行為不二罰原則。其主張有無理由？（20分）【110司律】

156 本題第一小題：「(一)如A醫院於103年12月20日收到停約一個月之通知後，對其遭受停約一個月之處置有所不服，經複核、爭議審議等程序後未獲救濟，104年3月間欲提起行政訴訟，其訴訟類型應為何？如A醫院於對其遭受停約1個月之行政訴訟程序中，始主張之前記點3次之違法性，行政法院應否一併審查？（40分）」乃涉及「構成要件效力」之相關問題，有關說明，參：本書「第三章／第一節／貳／二／(三)」。

【參考法條1】全民健康保險法
第6條（第1項至第3項）
本保險保險對象、投保單位、扣費義務人及保險醫事服務機構對保險人核定案件有爭議時，應先申請審議，對於爭議審議結果不服時，得依法提起訴願或行政訴訟。
前項爭議之審議，由全民健康保險爭議審議會辦理。
前項爭議事項審議之範圍、申請審議或補正之期限、程序及審議作業之辦法，由主管機關定之。
第66條第1項
醫事服務機構得申請保險人同意特約為保險醫事服務機構，得申請特約為保險醫事服務機構之醫事服務機構種類與申請特約之資格、程序、審查基準、不予特約之條件、違約之處理及其他有關事項之辦法，由主管機關定之。
【參考法條2】全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法（民國101年12月28日修正發布）
第1條
本辦法依全民健康保險法（以下稱本法）第66條第1項及第67條第1項規定訂定之。
第3條第1項
符合附表所定，領有開業執照之醫事機構，於向保險人申請特約為保險醫事服務機構時，應檢具該附表所定相關文件。
第3條第2項
保險人應於受理前項申請後30日內完成審查，必要時得延長30日，並應通知申請人。
第5條第1項
申請特約之醫事機構或其負責醫事人員有下列情事之一者，於5年內不予特約：
一、同址之機構最近5年內，受停約或終止特約2次以上。
二、終止特約執行完畢後5年內，再次受停約或終止特約。
三、停約執行完畢後5年內，再次受終止特約或停約2次以上。
第7條第1項
醫事機構申請特約，經審查合格後，保險人應與保險醫事服務機構依第2條所定之原則簽訂契約。
第36條
保險醫事服務機構有下列情事之一者，由保險人予以違約記點一點：
一、未依醫事法令或本保險相關法令之規定辦理轉診業務。
二、違反第10條至第14條、第16條至第17條、第25條、第32條第2項、第33條或第34條規定。
三、未依全民健康保險醫療辦法規定，核對保險對象就醫文件。但急診等緊急醫療事

件於事後補繳驗保險憑證者，不在此限。
四、未依本保險規定，退還保險對象自墊之醫療費用。
五、未依本法之規定向保險對象收取其應自行負擔之費用或申報醫療費用。
六、不當招攬病人接受本保險給付範圍之醫事服務，經衛生主管機關處分。
七、不當向保險對象收取自付差額品項之費用，超過保險人所訂之差額上限者。
八、違反本法第73條之規定者。
九、經保險人通知應限期改善而未改善。
第38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1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1個月：
一、違反本法第68條、第80條第1項規定，經保險人分別處罰3次後，再有違反。
二、違反依第36條規定受違約記點3次後，再有違反。
三、經扣減醫療費用3次後，再有前條規定之一。
四、拒絕對保險對象提供適當之醫事服務，且情節重大。
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5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。
第48條
保險醫事服務機構不服保險人依本辦法規定處置所為之通知時，得於收受通知後30日內，以書面申請複核，但以一次為限。
保險人應於收到前項申請書後30日內重行審核，認為有理由者，應變更或撤銷原處置。

作答提示

第二小題旨在測驗考生對於「不予特約」之實體法上定性及其對應之救濟問題，呼應本章第一節對於行政制裁法外在體系之概念描述：基於裁罰性不利處分仍是行政處分，因此可採取與行政作用法相同之審查思維。另外，本題要求盡可能分析各種可能的訴訟類型，因此勢必在實體法上容有不同的定性結果可能。至於第三小題則是關於健保署之不予特約處分是否違反一行為不二罰原則的問題。

擬答

【共1,385字】

(二)關於不予特約之法律性質及其救濟方式，討論如下：

1.不予特約係屬「行政處分」，應提起「課予義務訴願、訴訟」救濟之：

(1)實務上認為不予通知具有單方而無容許當事人合意磋商之性質，並係健保署基於公權力地位所為之「行政處分」（95年7月份決議），相對人A醫院對該處分不服，而欲與健保署締結健保特約，則應循序提起「課予義務訴願」及「課予義務訴訟」（訴願法§2Ⅰ、行訴法§5Ⅱ）。

(2)附帶論之，若僅提起「撤銷訴願」及「撤銷訴訟」以除去不予特約處分之規制效力，則尚無法達到A醫院與健保署締結健保特約之目的，蓋健保特約之締結須由健保署審核合格後，作成准許特約之行政處分後，始得簽訂。因此，僅提起撤銷訴願及撤銷訴訟，屬於「孤立的撤銷訴訟[157]」，欠缺權利保護必要，行政法院應為駁回A醫院訴訟之裁定（行訴法§107Ⅰ⑩）。

157 有關「孤立的撤銷訴訟」之概念說明，參：本書「第六章／第二節／參」。

2. 不予特約係屬「公法上意思表示」，應提起「一般給付訴訟」救濟之：上開實務見解係建立在否認「雙行為併用禁止原則[158]」之前提上（或說是雙行為併用禁止原則之「例外」），若依部分學說見解肯定雙行為併用禁止原則之見解，則健保署依特約及管理辦法第5條第1項所為之不予特約，應認為是「拒絕締結健保契約」之「公法上（契約上）意思表示」，從而相對人A醫院不服該等意思表示，應提起行訴法第8條第1項之「一般給付訴訟」請求行政法院判命健保署作成締結健保契約之公法上（契約上）意思表示。

3. 不予特約係屬「觀念通知」，應提起「一般確認訴訟」救濟之：本件A醫院於106年申請締約時，已於104年分別受停約及終止特約之處分共二次，依特約及管理辦法第5條第1項規定健保署應不予特約。故健保署不予特約之表示，僅係重申上開規定之義務，該表示本身並未創設任何的規制效力，A醫院與健保署間不予特約之法律關係係因上開規定所生，因此似可解釋為一種「法定義務的重申」，性質上屬於「觀念通知」。A醫院若對該表示不服，應提起行訴法第6條第1項前段第2選項之「一般確認訴訟」，請求確認A醫院與健保署間不予特約之法律關係不存在。

(三) A醫院主張無理由：

1. 不予特約係屬管制性不利處分，不生違反一行為不二罰之問題：

(1) 按所謂一行為不二罰原則，係指禁止針對同一行為予以多次處罰，此等原則可從法安定原則、信賴保護原則以及比例原則加以

158 有關「雙行為併用禁止原則」之說明，參：本書「第三章／第一節／貳／三／(二)」。