

# 院外製造傷口詐領商業保險給付及健保給付案例的法律分析

## The Legal Analyses of Defrauding Commercial Insurances and National Health Insurance by Out-Of-Hospital Self Inflicting Wounds

楊哲銘

台北醫學大學醫務管理學系教授

### 案 例

本案因媒體報導檢警偵辦保險黃牛勾結醫師，院外製造傷口詐領商業保險給付及健保給付，健保局於是派員訪查，保險對象受訪時表示，其等經人介紹，或因假車禍受傷(盧姓)，或由急診醫院醫師 A 助理在醫院外為其等左手腕、左腳踝，左腳掌、肩部等部位加工受傷(蔡呂姓、王姓、李姓、黃姓、蕭姓)或做大傷口(楊姓)後，至該醫院急診室由 B 醫師急診並辦理住院，醫院並向健保局申報急診及住院醫療費用。健保局據此停止特約急診醫學科醫療業務 3 個月，而且負責醫師於停止特約期間，對保險對象提供之醫療保健服務，不予支付費用。

該院辯稱係依據實際傷病情形，確實提供醫療服務而申報健保醫療費用，自不構成「不正當行為」或以「虛偽」之證明、報告或陳述申報醫療費用，從而上開停止特約規定之構成要件並不該當，此與於醫

療院所「院外」是否有他人施行詐欺行為，實屬二事，對於構成要件與違規事實之認定，不應加以混淆。而且醫院負責醫師已盡善良管理人之注意義務，監督審查醫療費用之申報資料，就與病歷不符之申報內容均一律刪除，是其監督申報之行為並無過失。至員工勾串保險黃牛事先於院區外製造病患外傷之事，依一般常理判斷，負責醫師根本無能力知悉或防免，難謂負責醫師就員工之院外詐欺行為有何歸責之處。況且，就同為本案被害醫院之其他醫療院所，健保局並未課予其負責醫師與本件相同之處分，亦未就此差別待遇提出合理之說明，顯係恣意裁量，是此處分有違平等原則及禁止恣意原則。

健保局認為保險黃牛李 OO 等人招攬保險對象與 B 醫師及 A 助手勾結，由 A 助手為保險對象割劃傷口製造外傷，再由該醫院急診醫學科 B 醫師診療並收治住院，該醫院因該不正當行為之連貫性而有後續之申報醫療費用，豈可謂申報資料均

與病情及所接受之治療一致，不構成以不正當行為或虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用；或指稱於醫療院所「院外」有他人施行詐欺行為，實屬二事，來脫卸其責任。又上述違法行為，急診醫學科 B 醫師坦承多達 30 多件，涉案期間亦長達 1 年(95 年 7 月至 96 年 4 月期間)，甲負責醫師顯有能注意之充分機會，未盡善良管理人之責，又豈可謂其監督申報之行為僅核對病歷資料即稱並無過失，或員工勾結保險黃牛乙事，負責醫師無法知悉或防免，院方即無歸責之處。至於其他涉案醫院，所收治病患係保險黃牛為避免病患過度集中於 B 醫師，才將少數個案轉至其他兩家醫院，請託另外 2 位醫師為無需住院接受積極治療之病患收治住院。惟因地檢署未查有該 2 位醫師收取佣金之共犯結構，故此與 B 醫師及 A 助手勾結保險黃牛收取佣金之詐欺共犯情境有別，不可相提並論。

全民健康保險爭議審議委員會(以下簡稱爭審會)審定書參酌檢察官起訴書記載指出，保險黃牛係安排知情並有犯意聯絡之 A 助手在其客戶之肩部、腳踝等處施打麻藥，再以手術刀加工成傷後，前往涉案醫院求診，經知情且具有犯意聯絡之 B 醫師診治，以深度撕裂傷、韌帶斷裂為由，允其住院 4 至 16 日不等，顯示 B 醫師出於故意共同為不法之行為，且蔡呂姓保險對象表示其 2 次至涉案醫院住院，都只住院 2 天，卻申報 95 年 8 月 10 日至 14 日及 12 月 13 日至 21 日急診住院 4 天及 8 天之醫療費用，另王姓及李姓保險對象亦分別

表示其等外傷並無傷及肌腱或韌帶斷裂等情形，惟涉案醫院卻分別以「足踝開放性傷口，傷及肌腱」、「左踝裂傷及韌帶斷裂」之診斷名稱申報費用，亦顯示申報費用確有不實之情形。

但爭審會認為健保局原核定，並未記載甲負責醫師及行為醫師 B 各應究責之事實，即以行為時特約及管理辦法第 70 條<sup>1</sup>規定，逕就負責醫師予以處分，已屬缺漏；該醫院申請複核，健保局號函復仍僅引述司法院釋字第 275 號解釋、醫療法第 18 條第 1 項及第 57 條等法令依據，對於核處負責醫師之原因、事實及理由，均付之闕如，與行政程序法第 5 條及同法第 96 條第 1 項第 2 款，均有未符，負責醫師究具何種可責事由及健保局裁罰是否符合行政慣例，均亟待查明釐清。

## 法律爭點

就本案事實的部份，假設的確是自傷或是加工自傷，所以被保險人詐領商業保險給付涉及違法成立，在這個前提之下，我們面對以下幾個主要爭點：

- 一、申報自傷及加工自傷就醫，算不算詐領醫療費用？
- 二、涉案醫院的主張是否可採？

<sup>1</sup>全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法(民國 98 年 12 月 16 日)第 70 條：「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。但因第六十七條第二項受終止特約者除外」。

- (一) 醫院申報醫療費用之資料均與病患病情及所接受之治療一致。
- (二) 員工勾串保險黃牛事先於院區外製造病患外傷之事，負責醫師根本無能力知悉。
- (三) 如非屬醫院有監督不周，一般均處罰負行為責任之醫事人員。

三、處罰內容是否未明確記載各應究責之事實？

## 分 析

一、申報自傷及加工自傷就醫，算不算詐領醫療費用？

依全民健康保險法（民國 99 年 1 月 27 日，以下簡稱健保法）第 2 條規定，「本保險於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付」。依健保的精神，即使殺人犯在殺人的過程中所受的傷也是有給付，醫師可以懷疑他是因意圖傷人而受傷，但並沒有證明或是告發的義務。所以自殺造成的傷害，也都在給付的範圍內，特約醫療機構只要依照支付標準的規定治療據實申報，應該都沒有違反健保法規定的問題。

本案在形式上病人確實是有傷，假定醫師不是共犯，醫師問診，病人不見得會說實話，在這種情況下，醫師有確定病人是否要詐領保險金的義務嗎？舉發犯罪是一種道德責任，除了少數特殊情況之外，比如說

性侵害<sup>2</sup>、家暴<sup>3</sup>等，不然不是醫事人員法律上的義務。如果醫師不是共犯，即使懷疑病人有犯罪意圖，還是要進行健保醫療，也不需要告發犯罪。

健保法第 72 條<sup>4</sup>處罰「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。全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法（民國 98 年 12 月 16 日以下同）第 66 條第 1 項第 8 款<sup>5</sup>及第 67 條第 1 項第 2 款<sup>6</sup>都是處罰「以不正當行為或

<sup>2</sup>性侵害犯罪防治法（民國 99 年 1 月 13 日）第 8 條第 1 項：「醫事人員、社工人員、教育人員、保育人員、警察人員、勞政人員，於執行職務知有疑似性侵害犯罪情事者，應立即向當地直轄市、縣（市）主管機關通報，至遲不得超過二十四小時。通報之方式及內容，由中央主管機關定之」。

<sup>3</sup>家庭暴力防治法（民國 98 年 4 月 29 日）第 50 條第 1 項：「醫事人員、社會工作人員、臨床心理人員、教育人員、保育人員、警察人員、移民業務人員及其他執行家庭暴力防治人員，在執行職務時知有疑似家庭暴力情事者，應立即通報當地主管機關，至遲不得逾二十四小時」。

<sup>4</sup>全民健康保險法（民國 99 年 1 月 27 日）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」。

<sup>5</sup>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，「保險醫事服務機構於特約期間有「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」，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。

<sup>6</sup>全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 67 條第 1 項第 2 款，「以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，其情節重大」，應予終止特約，或就特約醫院違反規定部分之診療科別或服務項目停止特約一年。

以虛偽之證明、報告或陳述」，申報醫療費用。但是不管醫師是否可以猜到病人的犯意，只要醫師不是共犯或是幫助犯，醫師如果是按其傷害程度進行適當的醫療及申報，都不是不正當行為或虛偽之證明、報告、陳述，應該沒有違背健保相關法規的問題。

## 二、涉案醫院的主張是否可採？

根據起訴書，本案的情況主治醫師是共犯，但是負責醫師不是共犯或是幫助犯，在這樣的情形下，就以下幾個爭點分別論述之。

### (一) 涉案醫院的主張：「醫院申報醫療費用之資料均與病患病情及所接受之治療一致」，是否可採？

主治醫師是共犯或是幫助犯，可不可能還是據實申報健保？依中華民國刑法(民國 99 年 1 月 27 日，以下簡稱刑法) 第 28 條：「二人以上共同實行犯罪之行爲者，皆爲正犯」；第 30 條：「幫助他人實行犯罪行爲者，爲幫助犯。雖他人不知幫助之情者，亦同」。

醫師參與這樣的犯罪可能爲了瓜分詐領的商業保險金，健保支付並非重點。病人之所以勾結醫師，可能是怕在診斷書開立時會遇到麻煩。其實病人只要隱瞞是自傷，所有醫師可能都是做一樣的處理，但是因爲知識不對等，病人還是想找醫師合作犯罪，這種情況下，共犯醫師的健保申報及診斷書可能都符

合病情，因爲醫師並不需要證明這些傷害的成因，醫師只要治療傷害及證明有傷即可，所以醫院申報醫療費用的資料可能均與病患病情及所接受之治療是一致的。

依刑法第 339 條<sup>7</sup>，成立詐欺罪需要有意圖，嫌疑人可能要詐欺商業保險，但是沒有詐欺健保的意圖，健保醫療只是詐欺商業保險過程中必經的途徑。但是健保法第 72 條及其他相關規定都訂爲「不正當行爲」，沒有說需要意圖詐領健保。刑法 282 條<sup>8</sup>有所謂加工自傷罪，幫助他人使之自傷，或受其囑託或得其承諾而傷害之，成重傷者，處三年以下有期徒刑。所以幫他人自傷成重傷是有罪的，本案的病例是否是重傷，當然要看每個病例是否符合刑法第 10 條<sup>9</sup>的定義，但是幫助別人自傷顯然是社會不認可的行爲，所以即使是輕傷不至於觸犯刑

<sup>7</sup>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」。

<sup>8</sup>刑法第 282 條：「教唆或幫助他人使之自傷，或受其囑託或得其承諾而傷害之，成重傷者，處三年以下有期徒刑」。

<sup>9</sup>刑法第 10 條第 4 項：「稱重傷者，謂下列傷害：一、毀敗或嚴重減損一目或二目之視能。二、毀敗或嚴重減損一耳或二耳之聽能。三、毀敗或嚴重減損語能、味能或嗅能。四、毀敗或嚴重減損一肢以上之機能。五、毀敗或嚴重減損生殖之機能。六、其他於身體或健康，有重大不治或難治之傷害」。

法第 282 條，還是不正當的行為。因之即便醫院申報醫療費用的資料均與病患病情及所接受之治療是一致的，還是可以成立以不正當的行為領取保險給付或申報醫療費用。

另外一種可能當然是傷不重，可是為了詐領巨額保險，需要假造病情，以不實的紀錄來申報健保，這也是和醫師勾結最大的好處，就是無中生有或是小事化大，這種情形當然是違反健保法第 72 條。所以爭審會特別注意到許多病人的實際傷害都比申報的嚴重度小很多，也就是有不實申報的證據。例如王姓及李姓保險對象分別表示「傷口是在急診時縫合的，縫幾公分我不清楚，縫合後是可以走動，只是皮肉會痛，沒有傷到筋骨，如果有傷筋骨，我就不會去作了」、「出院後約 3 至 5 天有至該院作門診，當時復健科醫師告知此次受傷並沒有傷到韌帶」等語，亦即外傷並無傷及肌腱或韌帶斷裂等情形，惟醫院卻分別以「足踝開放性傷口，傷及肌腱」、「左踝裂傷及韌帶斷裂」之診斷名稱申報費用，顯示申報費用確有不實之情形。

因為詐領商業保險跟不實申報健保有不同構成要件，還是有可能據實申報健保但是是詐領商業保險，所以健保局在舉證上也必須周延，不是說檢調偵辦詐領保險就是

不實申報醫療費用。

(二) 員工勾串保險黃牛事先於院區外製造病患外傷之事，負責醫師是否根本無能力知悉？

接下來是負責醫師的責任，醫療法(民國 98 年 5 月 20 日)第 18 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」；第 57 條：「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」。醫院的工作同仁不管在院內外，如有跟醫療業務相關的故意跟過失，醫療機構可能會有行政法上的連帶責任，代表醫療機構的負責醫師可能會有行政法上的責任，行政罰法（民國 94 年 2 月 5 日）第 7 條第 2 項<sup>10</sup>定有明文，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。但是組織的推定故意或過失，不等同於負責醫師的故意和過失，處罰組織也不等同於處罰負責醫師。

醫療人員如果以其醫療技術在

<sup>10</sup>行政罰法(民國 94 年 2 月 5 日)第 7 條第 2 項：「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」。

院外犯罪，醫院固然無法監督所屬同仁 24 小時的一舉一動，但是個案中的醫事人員之成為共犯，就是需要醫事人員的技術協助，醫院在形式上及道德上都有督導的責任。舉例來說，如果醫師嗜賭如命，在院外涉及詐賭，即使判刑確定，大家多半不會非議負責醫師，但是如果詐賭的對象是醫院的病人，大家可能就會覺得醫院管理有問題，負責醫師可能有連帶責任。

員工勾串保險黃牛事先於院區外製造病患外傷之事，負責醫師當然會主張無能力知悉，也就是沒有過失，但究竟是否真的沒有過失，則有待社會，特別是公權力機構的公評。至於負責醫師是否涉及過失，主要是看是否應注意能注意而沒有注意。<sup>11</sup>

(三) 如非屬醫院有監督不周，是否一般均處罰負行為責任之醫事人員？

醫療法第 115 條規定：「本法所定之罰鍰，於私立醫療機構，處罰其負責醫師」，主要的原因是因為私立醫療機構和負責醫師是一體的，但在公立及法人醫療機構則不然。負責醫師是有醫療法上的責任，也有健保法上的責任，但是兩

者的責任並不完全一致，因為健保法規範的是不同的法益，違反醫療法不見得違反健保法，違反健保法也不見得就是違反醫療法。

特約及管理辦法第 70 條規定：「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」。所以也就是說不必然處罰到負責醫師，也可以只處罰到負有行為責任之醫事人員；此外，醫療機構的責任不必然等同負責醫師應負的責任，本案負責醫師的主張和民法僱用人連帶損害賠償責任<sup>12</sup>的精神接近，強調在選任受僱人及監督其職務之執行，已盡相當之注意或縱加以相當之注意而仍不免發生損害。選擇要不要處罰到負責醫師，當然必須要符合公平正義的原則，健保局的理由及行政慣例為何，是爭審會要健保局進一步說明的。

過去對所有行政罰的處分，都採結果論，不問原因只要結果違法就要處罰，所以有行政院六十二

<sup>11</sup>參見刑法第 14 條：「行為人雖非故意，但按其情節應注意，並能注意，而不注意者，為過失。行為人對於構成犯罪之事實，雖預見其能發生而確信其不發生者，以過失論」。

<sup>12</sup>民法（民國 99 年 5 月 26 日）第 188 條：「受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任。但選任受僱人及監督其職務之執行，已盡相當之注意或縱加以相當之注意而仍不免發生損害者，僱用人不負賠償責任」。

年度判字第三〇號判例：「行政罰不以故意或過失為責任條件」，<sup>13</sup>及同年度判字第三五〇號判例：「行政犯行為之成立，不以故意為要件，其所以導致偽報貨物品質價值之等級原因為何，應可不問」。<sup>14</sup>但後來的大法官會議釋字 275 號認為這兩個判例與憲法保障人民權利之本旨牴觸，不應再援用，因為「人民違反法律上之義務而應受行政罰之行為，法律無特別規定時，雖不以出於故意為必要，仍須以過失為其責任條件。但應受行政罰之行為，僅須違反禁止規定或作為義務，而不以發生損害或危險為其要件者，推定為有過失，於行為人不能舉證證明自己無過失時，即應受處罰」。<sup>15</sup>

### 三、爭審會認為處罰內容未明確記載各應究責之事實。

依上述，行政罰還是以故意及過失為責任要件，究責之事實當然需要明確，對人民的權利義務才有保障，這是所謂「行政行為內容明確性原則」，這個原則也體現在行政程序法（民國 94 年 12 月 28 日）第 5 條：「行政行為之內容應明確」，及同法第 96 條第 1 項第 2 款：「行政處分以書面為之者，應記載下列事項：二、主旨、事實、理由及其法令依據」。

<sup>13</sup> 參見大法官會議釋字 275 號。

<sup>14</sup> 參見大法官會議釋字 275 號。

<sup>15</sup> 參見大法官會議釋字 275 號。

健保局雖然主張該醫院因該不正當行為之連貫性而有後續之申報醫療費用，據 B 醫師坦承多達 30 多件，涉案期間亦長達 1 年(95 年 7 月至 96 年 4 月期間)，甲負責醫師顯有能注意之充分機會，但是爭審會覺得記載的仍不夠充分。

其實根據該醫院所提的個案說明，還是有些具體的內容可以供健保局進一步查證，比如說 B 醫師有兩度原係申報肌腱縫合手術，但是醫院申報人員審查保險對象手術前相片，發現傷口內血塊未擦拭乾淨，無法看到肌腱斷裂處，所以沒有申報肌腱縫合手術，而改為申報淺部創傷處理。有一次是診斷病人有左踝裂傷合併肌腱斷裂，為其縫合傷口後打石膏固定，惟 B 醫師該次僅申報傷口縫合，卻未申報肌腱縫合之費用。涉案醫院以這些個案想證明該院申報很小心，但是負責醫師不應該只是注意健保申報會不會被核退，更應該去了解 B 醫師的這些錯誤是否有可以改善的空間或是可議之處，這是正常運作的醫院管理機制也是負責醫師的責任，不是只要健保進帳不核刪就好，不問醫療品質，也不問是否有其他違法的可能。

## 結 論

健保法及其相關法規都處罰「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。醫事人員共同犯罪或是

幫助犯罪都是不正當的行為，負責醫師對其機構之醫療業務，負督導責任，當然無法置身事外，只是行政處分的對象，究竟有無違反行政法上的義務，健保局仍應明確的究責，才符合依法行政及憲法保護人民權利的意旨。

### 參考文獻

1. 甘添貴。刑法各論(上)。三民：2009。
2. 甘添貴。刑法各論(下)。三民：2010。
3. 周國隆、楊哲銘。實用醫事法律。五南：2010。
4. 蔡震榮、鄭善印。行政罰法逐條釋義(二版)。新學林：2008。