

## 案例一 權益 9203

# 醫師自立名目收取醫療費用之倫理與法律問題

## 衛生署全民健保爭議審議委員會

### 案情摘要

申請人(×××診所)於全民健康保險特約期間，經健保局派員訪查，發現有下列違規情事：(一)楊姓保險對象於九十一年二月因包皮發炎至申請人診所就診，自費六千元手術費用，抽血、驗尿檢查淋病及梅毒，各自費八百元，九十一年三月施打抗生素及生長激素，自費六千元。(二)謝姓保險對象於九十年十月抽血驗尿檢查淋病、梅毒各自費八百元，九十年十一月做淋病檢查自費八百元。

健保局以申請人有自立名目囑保險對象自費，依行為時全民健康保險法第五十八條、第七十五條及行為時全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第十條、第三十二條第二款規定，處以違約記點乙次，並就自立名目收取之費用處以五倍罰鍰八萬元。

申請人不服，以(一)依健保法規定，保險醫事服務機構就屬於健保給付項目，而囑保險對象自費，併申報費用才是違法(二)包皮傷口發炎、性病引起之紅腫，沒有相關的給付藥品，病人在健保給付下，一次完成性病檢查非常困難，故大多藉由商業保險之方式採自費醫療；(三)楊姓保險對象於就診與預約開刀，其間有五天之久，且手術當天，未以健保身分就診，故無法將疱疹、披衣及淋病梅毒檢體分開計算，並應保險對象要求代為外送時，是其選擇自費的。且該名病患生殖器短小到不正常現象，打生長激素，屬醫療之需；楊姓保險對象前來其診所自費就醫時，已簽字同意取得保險公司理賠(四)謝姓保險對象係在中醫診所治療一段時間後，至其診所要求自費

代為送檢檢體，並加做淋病檢驗，披衣菌之治療等，並無健保給付，惟因較難治癒，為節省病患費用，口服藥使用健保給付之用藥。故向爭審會申請審議。

### 審定結果

原核定關於罰鍰新台幣三萬元部分撤銷，由原核定機關另為適法之核定。其餘申請審議駁回。

#### 審定理由

一. 按「保險醫事服務機構對本保險所提供之醫療給付，除本法另有規定外，不得自立名目向保險對象收取費用。」「本保險給付之項目，保險醫事服務機構不得囑保險對象自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查，且不得應保險對象之要求，提供非屬醫療所需之醫療服務並申報費用。」分別為行為時全民健康保險法第五十八條及行為時全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第十條所明定。違反者，分別依同法第七十五條及同辦法第三十二條第二款規定，予以違約記點並按所收取之費用處以五倍罰鍰，保險醫事服務機構並應將所收取之費用退還保險對象。又「屬本保險給付項目且符合使用規定並向保險對象收費者，不論特約醫事服務機構是否事前取得保險對象手術同意書或自願付費同意書，或事後有否退費，則屬自立名目。」

二. 關於違約記點乙次及淋病、梅毒檢驗費暨包皮發炎手術費之罰鍰五萬元部分：

本件申請人就其有向楊姓及謝姓保險對象收取檢驗費、手術費之情事，並不否認，僅主張

其並未向健保局申報費用，且係該等保險對象自願自費，惟查前開二位保險對象於九十年十月至九十一年三月期間，分別有以健保身分於申請人診所就醫十三次及十次之紀錄，申請人並據以向健保局申報診察費用，足見該等保險對象並未完全放棄以健保身分就醫，且梅毒、淋病檢查及包皮環切術等項目，均屬本保險給付之項目，不論保險醫事服務機構等級為何，均得施行該等處置或檢查，並據以向健保局申報醫療費用，從而原核定以申請人有自立名目囑保險對象自費本保險給付項目之醫療費用之違規情事，乃處以申請人違約記點乙次，並按其自立名目所收取之費用處以五倍罰鍰五萬元，於法並無不合。

三. 關於施打抗生素及生長激素之罰鍰三萬元部分：

本件楊姓保險對象於九十一年三月因包皮發炎至申請人診所施打抗生素及生長激素，共自費醫療費用六千元，其中施打抗生素部分，依全民健康保險藥品給付規定第十章，凡醫師診斷為感染症，確有臨床需要者得適當使用抗微生物製劑，是關於抗生素部分之醫療費用既屬本保險給付之項目，故不得囑保險對象自費，從而原核定認為申請人有自立名目向保險對象收取費用之情事，乃據以按所收取之費用處以五倍罰鍰。至生長激素部分，經委請醫療專家就病歷資料審查結果，認為楊姓保險對象之病症，不符本保險給付之適應症，且申請人係應保險對象要求，於簽具自費同意書後，並未向健保局申報醫療費用，自難謂該當於前揭規定之構成要件，則健保局逕予一併計罰，即有未洽，因攸關整體罰鍰金額之計算，爰將原核定關於此部分撤銷，由原核定機關另為適法之核定。

又施打生長激素應符合下列原則：「(一)需基於治療疾病之需要(正當理由)；(二)需符合醫學原理及臨床藥理(合理使用)；(三)應據實告知病人；(四)不得違反藥品使用當時已知的、具公信力之醫學文獻；(五)用藥應儘量以單方為主。」，併予敘明。

## 問題與討論

本案申請人為全民健康保險特約診所，由於治療楊姓保險對象(項目包括檢驗淋病及梅毒、施打抗生素及生長激素、進行包皮環切術等治療)及謝姓保險對象(項目包括抽血驗尿檢查淋病、梅毒)，要求病患自費接受醫療而遭檢舉，經健保局訪查發現申請人有「自立名目囑保險對象自費」之違規情事而處予罰鍰。申請人不服而提出爭議審議。其主張之主要理由為：包皮傷口發炎、性病引起之紅腫，沒有相關的給付藥品，且健保給付下病人欲一次完成性病檢查非常困難，故由病患採自費醫療；兩病患乃自願選擇自費接受檢驗及醫療。

### 醫學倫理問題之探討

本案涉及醫學倫理方面之爭議主要有以下：

一. 全民健保已納入給付之醫療項目、保險醫事服務機構是否能要求病患自費負擔：

楊姓病患所接受之醫療項目包括淋病及梅毒之血液及尿液檢查、施打抗生素以治療包皮發炎、包皮環切術及謝姓病患所接受淋病、梅毒之抽血驗尿檢查皆屬健保給付範圍內之醫療項目，除了按規定部分負擔費用以外，病患不需要再額外付費；這是健保被保險人合法的基本權益，也是國家實施醫療保險為保障國民健康、減輕其財務負擔的基本美意。審定書因此指出全民健康保險法第五十八條「保險醫事服務機構對本保險所提供之醫療給付，除本法另有規定外，不得自立名目向保險對象收取費用。」及全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第十條「本保險給付之項目，保險醫事服務機構不得囑保險對象自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查，且不得應保險對象之要求，提供非屬醫療所需之醫療服務並申報費用。」，說明申請人乃明顯違反規定。然而，為何二位病患願意放棄自己基本的權益而自費負擔這些醫療費用呢？其原因十分值得探究。從醫學倫理的角度思考必須釐清：

1. 健保事實上有提供這些醫療服務之給付(因此其主張之第一、第二點理由無法成立)、為何醫師認為獲得給付有困難而要求病患自費負擔？是基於對相關法規或給付標準認

知之缺失？是由於過去申報失敗之經驗而無法信任制度之運作(怕申請不到錢)？還是有意操弄資訊甚至誤導欺瞞病患以謀私利(健保給付金額低、病患自費醫師可收取較高費用)？此三種原因或動機雖然在其倫理判斷上各有其不同涵義，然而因為明顯侵犯了病患合理合法的權益，皆無法構成道德上正當的理由。

2. 申請人主張楊、謝病患乃自願同意或要求自費，然而對此違背人之常情的現象(審定書指出二病患於其他場合皆多次使用健保身分接受醫療)，該「自願」是否符合「知情同意」倫理原則的檢驗必須詳究。一般而言「知情同意」有三基本要素：告知(disclosure)、決定能力(capacity)與自願(voluntariness)。「告知」是指醫師須以病人可以理解的方式提供其相關資訊；「決定能力」是指病人具備“了解相關訊息”並且可以“合理預見其決定之後果”的能力；「自願」則指病人有權不受到外力(force)、心理威脅(coercion)與人為操控(manipulation)之影響而自由地做出決定。本案例中，二位病患所接受之檢驗與醫療(除施打生長激素以壯大陰莖以外)皆為健保給付項目，病患若未被告知此事實或甚至被誤導以為健保無法付擔，則是醫師未善盡告知義務，其所取得病患之同意是建立在病患獲得錯誤的資訊之上，此同意是無效的、且可能涉及法律責任。
3. 醫療情境中，醫師與病患個別對醫療的細節及健保支付的相關規定往往存在知識及資訊上的不對等，病患時常是站在比較弱勢的地位；尤其是當病人所罹患是性病、包皮病等泌尿生殖系統之疾病，可能是涉及隱私、難以啓口討論之隱疾時，其於醫病關係之態勢上可能更形弱勢。此時，醫師對病患負有「知情同意」之倫理義務就必須表現在：清楚告知其醫療可能的選擇與副作用、健保所提供及不提供之醫療項目內容、幫助病患選擇最適切之治療方式並執行之...。而根據「尊重自主原則(the principle of respect for autonomy)」，除了知情同意以外，還需強調

對病患誠實(truthfulness)、對其隱私權(privacy)的保障；尤其是當病患處於尷尬、易受身心威脅或創傷(vulnerable)的處境時，例如罹患性病、愛滋病、SARS，可能造成名譽、心理及社會權益受損的情形下，更要盡力保障其接受醫療的權益並過程中內心有安全感。事實上，「尊重自主原則」的內涵強調「有能力(competent)做決定的病人應當享有權利選擇、決定他所喜愛之醫療照顧方式，醫師們則有相對之義務當尊重病人的決定。而對於缺乏自主能力的病人亦應當為其提供保障。」因此，病人若處於身心易受創傷與威脅的疾病處境下，醫師尤其不應該利用自己於醫病關係與醫療資訊上的優勢地位，造成病患放棄自己合法的權益、選擇對他非最有利的醫療方式。醫師若操控醫療資訊、健保體系以剝削病患(明明健保有給付卻利用病患資訊之不足而告訴病患要自費負擔)，不僅在「告知同意」的倫理原則上有明顯的問題(因為其同意是建立在被刻意告知不足或錯誤資訊之下而取得的)、違背醫病之間的信賴關係、傷害醫師專業倫理與形象，甚至可能構成執行醫療業務過程涉嫌欺騙病患而構成詐欺。

4. 此外醫學倫理原則中的正義原則於本案例中亦具有重要意涵，「正義」被不同學者解釋為「公平(fairness)」、「應得的賞罰(desert)」及「給予應得的資格(entitlement)」。若以「什麼是人應該得的」之觀點來看，正義為對人公平、正當及適切的處置，它指出了在面臨相抗衡的主張或訴求時，必須以公平的基礎來執行裁量的道德義務。正義原則應用於本案，可清楚指出兩位病患其合法的權益並未受到保障，在健保醫療下未受到醫師公平、正當、適切的對待，因此違反正義原則。病患因此而蒙受損失也構成了醫師對於醫學倫理「不傷害原則(the principle of nonmaleficence)」及「行善原則(the principle of beneficence)」的違背。
- 二. 醫師提供療效未明之醫療項目給病患自費使用是否倫理上屬乎正當：

陰莖短小一般在醫學上並不被認定為疾病或異常，因為無礙於泌尿及生殖的功能，對於達成正常物種應有之機能(Normal species function)並無妨礙，然而病人可能主觀上覺得有損男性雄風而尋求醫師之協助。可是欲藉施打生長激素以壯大陰莖乃違背一般的醫學常識，也缺乏實證醫學的證據以證明其效果；不僅如此，過多的生長激素可能造成肢端膨大症(acromegaly)卻是學理上可預見之副作用。因此，本案醫師利用病患無助、無知之心理，提供療效未明甚至有危險之醫療措施給病患，並且收取高額費用，其傷害病患利益、違背醫學倫理之處十分明顯。本案病患同意自費付擔生長激素部分，由於該治療未屬適應症、不在健保局給付範圍內，因此爭審會議決此醫療行為未屬健保法規管轄範圍，因此撤銷此部分罰款之原核定。然而此不當之醫療行為是否涉及其他倫理法律責任，並不因為原核定之撤銷而消失，仍然值得探討。(台大醫學院社會醫學科蔡甫昌助理教授)

### 醫療相關法律之探討

本案之審定理由主要是全民健康保險法第五十八條：「保險醫事服務機構對本保險所提供之醫療給付，除本法另有規定外，不得自立名目向保險對象收取費用」；及全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第十條：「本保險給付之項目，保險醫事服務機構不得囑保險對象自費或自購藥劑、治療材料或自費檢查，且不得應保險對象之要求，提供非屬醫療所需之醫療服務並申報費用」。

何謂「自立名目」？如果病人願意自己付費，以書面同意，也未去檢舉，只是健保局訪查發現有病人自費支付健保給付項目的現象，那麼醫事機構是否違反健保相關法規？依行政院衛生署九十一年三月二十日衛署健保字第○九一〇〇一八二七三號函解釋：「屬本保險給付項目且符合使用規定並向保險對象收費者，不論特約醫事服務機構是否事前取得保險對象手術同意書或自願付費同意書，或事後有否退費，則屬自立名目」，簡而言之就算病人書面同意也不行。

中央健保局參照衛生署意見在健保醫字第○九一〇〇一四一二號函作成三點解釋，將要求病人自費的情形分為三類：「(一)屬本保險給付項目且符合使用規定並向保險對象收費者，不論特約醫事服務機構是否事前取得保險對象手術同意書或自願付費同意書，或事後有否退費，則屬自立名目」；「(二)屬本保險給付或不給付之界定上有爭議，得視各項給付規定與臨床處方情形，依具體個案認定」；「(三)本保險不給付項目向保險對象收費者，不屬自立名目」。

基於醫病關係中醫療知識的不對稱性，公權力往往對於處於弱勢的一方給予較周延的保護，因為病人之所以同意自費，極有可能是植基於病人對疾病的不了解，所以法規在所謂「自立名目」的界定上，對醫事機構似乎是較嚴苛。

有關生長激素的使用是否違反列舉的五大原則，因為健保法主要規範給付和支付，針對不給付項目是否構成不當醫療，則不是健保局的業務主管範圍，縣市衛生局對於不當醫療可依醫療法議處，根據醫療法二十五條：「醫師有下列情事之一者，由醫師公會或主管機關移付懲戒：一、業務上重大或重複發生過失行為。二、利用業務機會之犯罪行為，經判刑確定。三、非屬醫療必要之過度用藥或治療行為。四、執行業務違背醫學倫理。五、前四款及第二十八條之四各款以外之業務上不正當行為」。(台北醫學大學醫務管理系)

### 推薦讀物

1. 蔡甫昌編譯：臨床生命倫理學。加拿大醫學會授權，醫策會發行，2003。
2. Beauchamp T, Childress J: The Principles of biomedical ethics, Oxford University Press, 2001.
3. 蔡甫昌：生命倫理四原則方法。醫學教育 2000;4:140-54.

