

## 案例六

### 案情摘要

病歷無氣喘、過敏性鼻炎之診斷，申報系爭「特異過敏原免疫檢驗(30022C)」項目，核與規定不符。

衛部爭字第 1103402938 號

審 定	
主文	申請審議駁回。
事實	申請人以其請求事項不服健保署之複核為由，申請審議，本部依申請人檢附到部之現有相關病歷資料審議。
理由	依據 全民健康保險法第 6 條及全民健康保險爭議事項審議辦法第 23 條之規定。
	卷證 申請書及所附相關文件資料【該所附相關文件資料，若係於申請爭議審議階段始提出者，該新提出之資料，本部依全民健康保險醫療費用審查注意事項總則貳、一、(四) 5. 前段規定意旨，不予認列。】
	審定理由 一、 相關規定 (一) 行為時全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準(以下簡稱支付標準)第二部第二章第一節第二十三項診療項目「特異過敏原免疫檢驗(30022C)」註：「限確診為 Asthma、過敏性鼻炎者或 2 歲以下有異位性皮膚炎。」。 (二) 行為時全民健康保險醫療費用審查注意事項(以下簡稱審查注意事項)第一部、壹 1. 二、(八)100905 鼻科檢查 100905042-01 「使用於臨床診斷為呼吸道過敏疾病者，為確認病人之過敏原，除年齡、嗜酸性白血球數考量外或 IgE (12031C)大於其標準值或過敏原檢驗(定性) (30021C)異常時，方得執行特異過敏原免疫檢驗(30022C)，以兩年內未實施者為原則。」(自 106 年 8 月 1 日生效) 2. 一、(三十四)過敏原測試 MAST allergy test 審查原則： 「2. 除年齡、嗜酸性白血球數考量外或 IgE (12031C)大於其標準值或過敏原檢驗(定性) (30021C)異常時，方得執行特異過敏原免疫檢驗(30022C)，以兩年內未實施者為原則。」(自 109 年 5 月 1 日生效) 二、 查卷附資料，本件係健保署執行「30022C(特異過敏原免疫

檢驗)申報適當性專案審查」爭議案，系爭項目皆為「特異過敏原免疫檢驗(30022C)」，茲就渠等個案，分述如下：

- (一)○○○案，依「特約醫事服務機構門診醫療服務點數及醫令清單」顯示，系爭檢查日 108 年 3 月 22 日施行並申報系爭項目共 2 次，健保署初、複核意見為西醫專業審查不予支付理由代碼「0218A、0509A」，不予給付 1 次，依病歷紀錄，病人民國 104 年生，診斷為「Dermatitis, unspecified」等，申請理由雖略稱：「病人有嚴重異位性皮膚炎，雖已落實食物的選擇及環境清潔，再輔以藥物控制後仍無法改善，故予以檢測過敏原」，惟依系爭就醫日 108 年 3 月 21 日病情記載，未有申請人所稱「異位性皮膚炎」之診斷，且同日施行 PHADIATOP TEST、TOTAL IgE TEST 及系爭「特異過敏原免疫檢驗(30022C)」項目，不符前揭規定，健保署原給付系爭項目之數量，已屬從寬。
- (二)○○○案，依「特約醫事服務機構門診醫療服務點數及醫令清單」顯示，系爭檢查日 108 年 10 月 5 日施行並申報系爭項目共 2 次，健保署初、複核意見為西醫專業審查不予支付理由代碼「0218A、0509A」，不予給付 1 次，依病歷紀錄，病人診斷為「Other atopic dermatitis」，申請理由雖略稱：「病人為不孕症患者，長期服用中藥治療引起全身皮疹，由於 panel III 中含有 Seasmе，與中草藥發生交叉反應可能性最高，因此測定 panel III」，系爭就醫日 108 年 10 月 4 日病情記載：「S: generalized itching papules over the whole body including scalp...0: IgE 442」，惟未載明 IgE 檢驗日期，且同日施行 PHADIATOP TEST、Eosinophil count、TOTAL IgE TEST 及系爭「特異過敏原免疫檢驗(30022C)」項目，不符前揭規定，健保署原給付系爭項目之數量，已屬從寬。
- (三)○○○案，依「特約醫事服務機構門診醫療服務點數及醫令清單」顯示，系爭檢查日 109 年 5 月 27 日施行並申報系爭項目共 2 次，健保署初、複核意見為西醫專業審查不予支付理由代碼「0218A、0509A」，不予給付 1 次，依病歷紀錄，病人診斷為「Urticaria, unspecified」，申請理由雖略稱：「病人罹患嚴重蕁麻疹，懷疑食物是過敏原因，故開立該項檢查」，惟系爭就醫日 109 年 5 月 27 日病歷無申請理由所稱「懷疑食物是過敏原因」之相關病情記載，亦無氣喘、過敏性鼻炎之診斷，且同日施行 TOTAL IgE

	<p>TEST 及系爭「特異過敏原免疫檢驗(30022C)」項目，不符前揭規定，健保署原給付系爭項目之數量，已屬從寬。</p> <p>(四)其餘個案，健保署初、複核意見略為西醫專業審查不予支付理由代碼「0218A、0509A、0510A」、「0181A」，依病情記載，或同意健保署意見，施行系爭檢查不符前揭規定；或不足以支持施行系爭檢驗項目之必要性。</p> <p>三、綜上，均無法顯示需給付所請費用之正當理由，原核定並無不合，應予維持。</p>
--	---