

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、境外就醫地點：美國○○。</p> <p>二、就醫原因：產檢及剖腹生產等。</p> <p>三、就醫情形(依健保署原核定記載)：</p> <p>(一) 111年11月16日、17日、21日、22日、30日、12月4日、5日、6日、13日、14日、15日、16日、23日及112年1月6日計14次門診。</p> <p>(二) 111年12月9日至12日住院。</p> <p>四、核定內容：</p> <p>本件經專業審查，認為申請人111年11月14日出境時已知妊娠、產檢、相關問題視訊就診及住院剖腹產，皆非屬不可預期之緊急傷病或分娩，所請核退醫療費用，核定不予給付。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第55條第2款。</p> <p>(二) 全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第3條。</p> <p>(三) 改制前行政院衛生署(於102年7月23日改制為衛生福利部)91年10月2日衛署健保字第0910060027號函。</p> <p>二、健保署提具意見</p> <p>(一) 為維護申請人權益，該署復將申請審議申請書補述之事實及理由再送專業審查，認定依所附資料，申請人在國內產檢時已知預產期為111年12月28日，111年11月14日出境，當時已妊娠33周又5天(懷孕8個多月)，已經預期1至2個月會生產，出國時已知風險，爰已知預產期又於33週出境後之相關產檢、生產費用，皆非不可預期，仍維持原核定，不予給付。</p> <p>(二) 申請審議理由陳稱其海外安排回診時間為111年11月16日、22日、30日及12月6日共僅4次(申請理由誤植為3次)，該署回函竟毫無依據稱其於111年11月16日、17日、21日、22日、30日、12月4日、5日、6日、13日、14日、15日、16日、23日、112年1月6日計14次門診云云，因申請人核退申請書未明確載明門診日期，又所附資料達數百頁，有OB office Visit in OB/GYN、Patient Message in OB/GYN、OB Video Visit in OB/GYN等，考量疫情期間，視訊看診已為國際通用之就醫方式，為保障申請人權益，爰將所附資料相關Visit日期列為門診，且申請人稱只有4次門診，其中111年11月22日即為OB Video</p>

Visit。

三、本件經綜整申請審議理由、本部委請醫療專家審查意見、卷附「診斷證明書」(○○醫院 111 年 11 月 8 日開立)、超音波報告(○○診所 111 年 8 月 31 日)、美國就醫資料等影本及健保署意見書結果，分述如下：

(一) 按全民健康保險法第 55 條規定：「保險對象有下列情形之一者，得向保險人申請核退自墊醫療費用：…二、於臺灣地區外，因罹患保險人公告之特殊傷病、『發生不可預期』之緊急傷病或『緊急分娩』，『須在當地醫事服務機構立即就醫』…」，立法理由為：「為免造成不當鼓勵保險對象前往國外就醫之效應，並合理節制長期旅居國外者之醫療資源利用，於第二款本保險施行區域外之核退，限於不可預期之緊急傷病或分娩之情形，…」。

由上可知，為免造成不當鼓勵保險對象前往國外就醫之效應，並合理節制長期旅居國外者之醫療資源利用，保險對象於國外分娩可核退自墊醫療費用者，除需具備「緊急情況」、「立即就醫」二要件外，尚需符合「不可預期」之「緊急分娩」，則其於國外所生之自墊醫療費用始得核退，此有臺灣臺北地方法院 106 年度簡字第 219 號行政訴訟判決及臺北高等行政法院 107 年度訴字第 506 號判決意旨可資參照。

(二) 本件申請人於 111 年 11 月 14 日出境，旋即於 2 天後之 111 年 11 月 16 日至 12 月 6 日期間施行產前檢查(含 Video Visit 視訊門診)，嗣因妊娠 37 週於 111 年 12 月 9 日住院剖腹生產，至 111 年 12 月 12 日出院後，於 112 年 12 月 13 日至 112 年 1 月 6 日期間回診產後檢查，參酌申請理由陳稱其出國時已知預產期為 111 年 12 月 28 日，預計 40 周自然產，安排於 111 年 12 月 14 日、12 月 22 日及 12 月 28 日產檢等語，顯示申請人早已知悉其妊娠週數及預產期，係有意選擇於美國就醫及生產，均尚難認屬因不可預期之緊急傷病或緊急分娩而就醫。

(三) 綜合判斷：同意健保署意見，不予核退系爭門診及住院費用。

四、申請人主張其出國時雖已知有預期分娩之事實，然無論係臺灣或國外醫生均評估預產期為 111 年 12 月 28 日，其原先亦預計待懷孕滿 40 周後自然產，因此又分別安排於 111 年 12 月 14 日、12 月 22 日及 12 月 28 日回醫院進行產檢，均可證明其根本沒有預期提前生產。111 年 12 月 9 日懷孕 37 周 2 日，前往○○○遊玩，準備前往用餐時，不明原因突然大量出血，因出血量過大，經緊急送往美國○○醫院檢查發現血壓偏低，大量出血，疑似胎盤早期剝離，若不

緊急以剖腹產方式生產，將危及胎兒生命安全，強烈建議立即進行剖腹產，其根本沒預料當天會因緊急情況送醫，亦未預料醫生檢查後會直接強烈建議進行剖腹產，避免危及其與胎兒生命，足證其確實係因不可預期之陰道大量出血，被迫提早3週以剖腹產方式生產，屬不可預期之緊急傷病或緊急分娩甚明云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

- (一) 查全民健康保險係強制性社會保險，雖肩負著保障全體國民健康之使命，惟基於財源之有限性與醫療資源分配正義性，以保險醫事服務機構所提供之適切、合理而有必要之基本醫療照護為前提。我國考量各國生活水準之差異，為維護整體保險對象權益之公平性，乃於全民健康保險法第55條第2款及第56條第2項規定：「保險對象有下列情形之一者，得向保險人申請核退自墊醫療費用：二、於臺灣地區外，因罹患保險人公告之特殊傷病、發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩，須在當地醫事服務機構立即就醫；其核退之金額，不得高於主管機關規定之上限。」、「保險對象申請核退自墊醫療費用應檢具之證明文件、核退基準與核退程序及其他應遵行事項之辦法，由主管機關定之。」，改制前行政院衛生署遂按上開法律授權訂定「全民健康保險自墊醫療費用核退辦法」，先予敘明。
- (二) 依前開規定，保險對象至非本保險醫療機構就醫，以發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩，須在當地醫事服務機構立即就醫者，始得申請核退醫療費用，該核退內容自亦以適切、合理而有必要之緊急處置為限，又前揭核退辦法並賦予健保署對臺灣地區外之核退案件，依例外從嚴之法理，有審核其醫療是否適當且合理之權限。
- (三) 本件申請人系爭門診及1次住院就醫，經有審核權限之機關健保署及本部委請醫療專家審查結果，均認為非屬因不可預期之緊急傷病或緊急分娩而就醫，已如前述，申請人所稱，核有誤解。

五、綜上，健保署未准核退系爭醫療費用，並無不合，原核定應予維持。

據上論結，本件申請為無理由，爰依全民健康保險法第6條及全民健康保險爭議事項審議辦法第19條第1項規定，審定如主文。

中 華 民 國 112 年 7 月 18 日

本件申請人如有不服，得於收受本審定書之次日起 30 日內向衛生福利部(臺北市南港區忠孝東路 6 段 488 號)提起訴願。

相關法令：

一、全民健康保險法第 55 條第 2 款

「保險對象有下列情形之一者，得向保險人申請核退自墊醫療費用：二、於臺灣地區外，因罹患保險人公告之特殊傷病、發生不可預期之緊急傷病或緊急分娩，須在當地醫事服務機構立即就醫；其核退之金額，不得高於主管機關規定之上限。」

二、全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條

「本法第五十五條第一款及第二款所定緊急傷病，其範圍如下：

- 一、急性腹瀉、嘔吐或脫水現象者。
- 二、急性腹痛、胸痛、頭痛、背痛（下背、腰痛）、關節痛或牙痛，需要緊急處理以辨明病因者。
- 三、吐血、便血、鼻出血、咳血、溶血、血尿、陰道出血或急性外傷出血者。
- 四、急性中毒或急性過敏反應者。
- 五、突發性體溫不穩定者。
- 六、呼吸困難、喘鳴、口唇或指端發紺者。
- 七、意識不清、昏迷、痙攣或肢體運動功能失調者。
- 八、眼、耳、呼吸道、胃腸道、泌尿生殖道異物存留或因體內病變導致阻塞者。
- 九、精神病人有危及他人或自己之安全，或呈現精神疾病症狀須緊急處置者。
- 十、重大意外導致之急性傷害。
- 十一、生命徵象不穩定或其他可能造成生命危急症狀者。
- 十二、應立即處理之法定傳染病或報告傳染病。」

三、改制前行政院衛生署 91 年 10 月 2 日衛署健保字第 0910060027 號函

「全民健康保險緊急傷病自墊醫療費用核退辦法第六條第一項第二款所稱核實給付，僅係考量世界各地醫療水準及制度差異性所為之裁量性規定，依例外從嚴之法理，本保險施行區域外之核退案件，除有核退金額不得高於本保險支付各特約醫學中心各類平均費用之上限外，保險人所依循之審查原則應無二致，亦即保險人對施行區域外之核退案件，應有審核其是否適當且合理之權限。」