

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、開立重大傷病證明申請書之院所：○○醫院。</p> <p>二、申請核發重大傷病證明之診斷病名：「重症肌無力未伴有急性惡化（診斷代碼：G7000）」。</p> <p>三、核定內容： 本件經審查醫師審查，認為依所附資料，RST normal(重覆電刺激測定正常)；SFEMG normal(單纖維肌電圖正常)，AchR Ab normal(乙醯膽鹼抗體正常)，未有足夠證據佐證其診斷，不符全民健保重大傷病項目，不同意發給重大傷病證明。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <p>(一) 全民健康保險法第 48 條第 1 項第 1 款及第 2 項。</p> <p>(二) 全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 2 條第 1 項之附表一全民健康保險重大傷病項目第 16 項。</p> <p>(三) 全民健康保險重大傷病各項疾病檢附資料項目參考表第 16 項。</p> <p>二、健保署提具意見</p> <p>本案該署將申請審議申請書及所附資料併全案再送專業審查認定，審查意見為：SFEMG sensitivity(單纖維肌電圖敏感度)高，但 specificity(特異度)低，其他檢驗資料不支持 MG(重症肌無力)診斷，臨床症狀早上起床反而嚴重，對藥物(Mestinon、Prednisolone)反應無效，不同意核發重大傷病證明，原核定並無不當。</p> <p>三、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見及卷附「診斷證明書」(開立日期：112 年 8 月 7 日)、門診病歷、「MG 報告」(檢查日期：111 年 12 月 1 日)等相關資料影本及健保署意見書顯示：</p> <p>(一) 前揭卷附資料固記載申請人經診斷為重症肌無力，惟 112 年 2 月 27 日、3 月 27 日及 4 月 10 日門診病歷之 Subjective(主觀敘述)記載「Diurnal fluctuation」「Worse in the morning and after prolonged work」(晝夜變動，早晨和長時間工作後更嚴重)，與重症肌無力係早上情況比較好，午後無力變嚴重之臨床特徵相反。又其 RST(重覆電刺激測定)、SFEMG(單纖維肌電圖)等電氣生理檢查及 AchR 抗體檢查結果均正常，且使用 Pyridostigmine(Antilon)藥品治療也無效，不足以佐證申請人</p>

於本件申請當時之病情符合全民健康保險重大傷病項目第 16 項所定「重症肌無力症」。

(二) 綜合判斷：同意健保署意見，不同意核發重大傷病證明。

四、綜上，健保署不同意核發重大傷病證明，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 12 月 13 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 48 條第 1 項第 1 款及第 2 項

「保險對象有下列情形之一者，免依第四十三條及前條規定自行負擔費用：

一、重大傷病。」「前項免自行負擔費用範圍、重大傷病之項目、申請重大傷病證明之程序及其他相關事項之辦法，由主管機關定之。」

二、全民健康保險保險對象免自行負擔費用辦法第 2 條第 1 項之附表一全民健康保險重大傷病項目第 16 項

「十六、重症肌無力症」

三、全民健康保險重大傷病各項疾病檢附資料項目參考表第 16 項

「首次申請：檢附病歷摘要或 Jolly test 等報告。換卡時：最近一個月醫師治療評估資料，包括須繼續治療之計畫」