

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、境外就醫地點：大陸地區上海市上海○醫院、第○人民醫院、○大學附屬○醫院。</p> <p>二、就醫原因：右膝關節前十字韌帶斷裂等。</p> <p>三、就醫情形：</p> <p>(一) 112年3月6日、8日、21日、29日、31日、4月6日、21日、27日、5月26日、6月2日、16日及7月14日計12次門診。</p> <p>(二) 112年3月13日至16日住院。</p> <p>四、醫療費用：折合新臺幣(下同)計26萬9,390元(其中112年3月6日、8日門診費用各為2,662元及1,436元)。</p> <p>五、核定內容：</p> <p>(一) 112年3月6日及8日計2次門診：按健保署公告「112年1、2、3月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限」，門診每次1,070元，核退2次門診費用計2,140元(計算式：1,070元X2=2,140元)，其餘醫療費用，不予核退。</p> <p>(二) 112年3月13日至16日住院及112年3月21日、29日、31日、4月6日、21日、27日、5月26日、6月2日、16日、7月14日計10次門診：經專業審查認定，該次住院及後續10次門診復健治療，非屬不可預期之緊急傷病，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、第6條第1項第2款及第2項。</p> <p>(三) 本部改制前行政院衛生署91年10月2日衛署健保字第0910060027號函。</p> <p>(四) 健保署112年1月9日健保醫字第1120660036號公告。</p> <p>二、關於112年3月6日及8日門診費用差額計1,958元部分 此部分係申請人該2次門診費用中超過核退上限之醫療費用1,958元(2,662元+1,436元-2,140元=1,958元)，健保署未准核退，並無不合。</p> <p>三、關於112年3月13日至16日住院及112年3月21日、29日、31日、4月6日、21日、27日、5月26日、6月2日、16日、7月14</p>

日計 10 次門診部分

(一) 健保署提具意見

為維護保險對象權益，該署復依申請人爭議審議申請書補述事實及理由資料，再送專業審查，認定十字韌帶斷裂在醫療上無緊急手術之必要性，與骨折不同，相同疾病複診及術後復健，非屬不可預期之緊急傷病，仍維持原核定。

(二) 此部分綜整本部委請醫療專家審查意見及卷附「入院記錄」、「手術記錄」、「出院小結」、門診病歷、CT 報告單、普放報告單等相關資料影本顯示：

1. 申請人因右膝關節外傷 1 天於 112 年 3 月 6 日門診（開元骨科醫院）就醫，經診斷為「右膝關節扭傷」，影像檢查顯示右關節前交叉韌帶（十字韌帶）損傷，於 112 年 3 月 8 日轉往第二家醫院（上海市第一人民醫院）門診、檢查，診斷為「膝關節損傷 膝關節前十字韌帶損傷」，業經健保署認屬因不可預期之緊急傷病而就醫，並依規定核退該 2 次門診醫療費用在案。
2. 申請人之傷症經 2 家醫院門診檢查、診斷，均建議手術治療，乃復於 112 年 3 月 13 日入住上海市第一人民醫院，接受「右膝關節鏡膝關節前交叉韌帶重建術+關節清理」治療，於 112 年 3 月 16 日出院，另於 112 年 3 月 21 日至 7 月 14 日期間 10 次門診，接受換藥、低頻脈沖電療等理療及康復訓練。查膝關節十字韌帶斷裂之後續治療可選擇保守治療，若症狀反覆亦可選擇手術治療，為一選擇性手術，申請人此部分就醫為同一傷病排程住院手術、術後換藥、復健等，且卷附就醫資料亦無情況緊急之相關描述，系爭住院及 10 次門診均難認屬因不可預期之緊急傷病而就醫。
3. 綜合判斷：同意健保署意見，不予核退 112 年 3 月 13 日至 16 日住院及 112 年 3 月 21 日、29 日、31 日、4 月 6 日、21 日、27 日、5 月 26 日、6 月 2 日、16 日、7 月 14 日計 10 次門診費用。

四、申請人主張其於 112 年 3 月 5 日打球時，右膝蓋十字韌帶突然斷裂，不良於行，經醫院診斷需住院接受手術治療，乃於 3 月 13 日至 16 日住院實施人工韌帶置換手術，之後醫師指示必須作最少 8 次的復健云云，惟所稱核難執為本案之論據，理由如下：

(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。」，本部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，又依本部改制前行政院衛生署 91 年 10 月 2 日衛署健保字第 0910060027 號函釋意旨，前揭核退辦法並賦予保險人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，亦有臺北高等行政法院 100 年度簡字第 767 號判決及臺灣士林地方法院 107 年度簡字第 20 號行政訴訟判決可資參照。

(三) 本件申請人系爭 12 次門診及住院就醫，其中 112 年 3 月 6 日及 8 日門診，業經健保署依規定核退費用有案，其餘住院及 10 次門診部分，除經有審核權限之機關健保署審查判斷外，本部復依前開規定，再委請醫療專家就申請人檢附之前開就醫資料專業判斷結果，亦認為申請人該次住院及 10 次門診非屬因不可預期之緊急傷病而就醫，已如前述，申請人所稱，核有誤解。

五、綜上，健保署依核退上限核退 112 年 3 月 6 日及 8 日門診費用計 2,140 元，其餘醫療費用不予核退，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 113 年 4 月 19 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、全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 6 條第 1 項第 2 款及第 2 項

「保險人審查結果，認應核退醫療費用時，應依下列規定及基準辦理：二、發生於臺灣地區外之案件：由保險人依本保險醫療費用支付及給付規定審查後核實給付。但申請費用高於其急診、門診治療日或出院之日前一季本保險支付特約醫院及診所急診每人次、門診每人次、住院每人日平均費用基準者，其超過部分，不予給付。」「前項第二款有關核退費用之基準，由保險人每季公告之。」

四、本部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。」

五、健保署 112 年 1 月 9 日健保醫字第 1120660036 號公告

「依據全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 6 條，公告 112 年 1、2、3 月份全民健康保險臺灣地區外自墊醫療費用核退上限： 單位：元

項目 年月	門診 (每次)	急診 (每次)	住院 (每日)
112 年 1 月至 112 年 3 月	1,070	3,571	6,953

註：血液透析、論病例計酬案件，其核退上限，依實際接受門診、急診或住院之服務項目上限辦理。」