

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、案件緣由及健保署 113 年 4 月 24 日健保北字第○號函要旨</p> <p>(一) 申請人於 113 年 1 月 30 日填具「全民健康保險自墊醫療費用核退申請書」併檢附○醫院(以下簡稱○醫院)醫療費用收據等資料，以「疑似肺原位癌，自費做正子(全身)造影檢查」為自墊費用原因，向健保署申請核退 112 年 12 月 20 日至 113 年 1 月 5 日住院就醫自墊之醫療費用計新臺幣(下同)4 萬 2,203 元(含檢查檢驗費 3 萬 6,500 元)。</p> <p>(二) 案經健保署以 113 年 4 月 24 日健保北字第○號函復申請人，略以：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 有關申請人申請核退 112 年 12 月 20 日至 113 年 1 月 5 日至○醫院住院部分負擔費用，經查該醫院已以重大傷病免部分負擔身分向該署申報醫療費用，且收據亦無部分負擔費用，所請核退未便辦理。 2. 另有關申請人自費「正子(全身)造影檢查」部分，經該署專業審查認定不符適應症。 <p>二、申請人檢附健保署前開函影本，就健保署認為「正子造影檢查」不符適應症部分不服，向本部申請審議。</p>
理 由	<p>一、法令依據</p> <ol style="list-style-type: none"> (一) 全民健康保險法第 40 條第 1 項。 (二) 全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第 2 部第 2 章第 1 節診療項目編號 26072B 正子造影 Positron emission tomography (PET)－全身適應症規定。 <p>二、健保署提具意見</p> <ol style="list-style-type: none"> (一) 為維護保險對象權益，該署復經申請人爭議審議申請書中補述理由及相關文件，再次送專業審查，認定正子掃描前電腦斷層導引切片病理報告為原位肺腺癌，且主治醫師已告知依健保給付規定需自費，並簽署自費檢查同意書，不符合適應症，仍維持原核定，不予給付。 (二) 另洽○醫院主治醫師表示「申請人於 112 年 12 月 21 日接受電腦斷層導引切片，病理報告為原位癌，依上述報告跟申請人解釋後，申請人於 113 年 1 月 2 日接受自費正子造影檢查，又於 113 年 1 月 8 日接受手術，病理報告為肺腺癌。安排正子造影檢查只能依當下所獲得資訊來安排，因此當下請申請人自費檢查，並無錯誤」等語。

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」、「出院病歷摘要」、「病理組織檢查報告」、「影像報告/正子斷層掃描(全身)報告」、「正子(全身)造影檢查說明暨同意書」等相關資料影本顯示：

- (一) 按本保險給付正子造影(PET)之規定，有關腫瘤部分之適應症為「(1)乳癌、淋巴瘤之分期、治療及懷疑復發或再分期。(2)大腸癌、直腸癌、食道癌、頭頸部癌(不包含腦癌)、原發性肺癌、黑色素癌、甲狀腺癌及子宮頸癌之分期及懷疑復發或再分期。」，是以，原發性肺癌本保險給付正子造影檢查之適應症限於癌症之分期評估及懷疑復發或再分期，合先敘明。
- (二) 申請人罹患左上肺肺腺癌，固於113年1月2日施行系爭正子造影檢查，惟查申請人於施行系爭正子造影檢查前，已於112年12月21日接受電腦斷層導引切片檢查，病理報告診斷為「Lung, upper lobe, adenocarcinoma in situ」(左上肺肺腺癌原位癌)，此有「病理組織檢查報告」(報告日期112年12月25日)附卷可稽，爰申請人於113年1月2日施行系爭正子造影檢查當時，並不符合前揭本保險給付正子造影檢查之適應症規定。
- (三) 綜合判斷：同意健保署意見，系爭正子造影檢查費用應由申請人自行負擔。

四、申請人主張其於112年12月20日至○醫院住院做肺部穿刺、斷層等檢查，12月27日醫生告知為肺癌一期，要進一步做正子造影檢查，可以健保給付，但12月29日醫生告知為原位癌，正子檢查需自費，乃於113年1月2日自費做正子檢查；113年1月5日出院診斷證明書診斷病名為「肺癌」，經其要求應退還正子檢查費用後，改為「疑似肺原位腺癌」，其於113年1月7日再次住院，於1月8日做肺葉部分切除手術，診斷病名為「肺癌第一期」，應符合健保給付云云，惟所稱核難執為本案之論據，分述如下：

- (一) 全民健康保險所保障之對象雖係全民基本之醫療照顧，但囿於財源之有限性與社會資源之分配正義，對醫療保險給付之內容作適當之限制，應屬合理且有其必要，從而被保險人所使用之藥品或診療服務逾越全民健康保險醫療保險給付之內容，而非在其核定使用藥品或診療服務之適應症範圍內，自應由被保險人自行負擔該筆醫藥費用，有臺北高等行政法院95年度簡字第895號判決可資參照。
- (二) 本件經有審核權限之機關健保署及本部委請醫療專家就卷附就醫相關資料審查結果，均認為申請人於113年1月2日施行系爭正子造影檢查當時並不符合本保險給付正子造影檢查之適應症規

定，已如前述，系爭醫療費用即應由申請人自行負擔。

五、綜上，健保署函復申請人，略以有關申請人自費正子造影檢查部分，經該署專業審查認定不符適應症等語，並無不合，此部分原核定應予維持。

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 9 月 2 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40條第1項

「保險對象發生疾病、傷害事故或生育時，保險醫事服務機構提供保險醫療服務，應依第二項訂定之醫療辦法、第四十一條第一項、第二項訂定之醫療服務給付項目及支付標準、藥物給付項目及支付標準之規定辦理。」

二、全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第2部第2章第1節診療項目編號26072B正子造影Positron emission tomography (PET)－全身之適應症規定(摘錄)

「實施本項目須符合

1. 腫瘤部分之適應症：

- (1) 乳癌、淋巴癌之分期、治療及懷疑復發或再分期。
- (2) 大腸癌、直腸癌、食道癌、頭頸部癌(不包含腦瘤)、原發性肺癌、黑色素癌、甲狀腺癌及子宮頸癌之分期及懷疑復發或再分期。
- (3) 上述(1)(2)之分期，治療及懷疑復發或再分期及相關規範如下：
 - A. 分期：評估腫瘤之期別。
 - B. 治療：評估腫瘤對治療之反應，擬改變治療方式時。
 - C. 懷疑復發或再分期：使用於患者已接受一階段之正統治療後，偵測疑似有復發或轉移及評估復發之程度(不得用於例行之追蹤檢查)。
 - D. 以上各階段須符合：經電腦斷層、核磁共振、核子醫學掃瞄等檢查仍無法分期者，或認定電腦斷層、核磁共振等檢查不足以提供足夠資訊以供治療所需者，且須於病歷中說明施行正子造影之必要性理由。
 - E. 配合腫瘤治療計畫者方得以正子造影作為療效評估項目，未有後續積

極處置之計畫者，不得施行。」