

案情摘要

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」，始得核退。申請人於出境前早已知悉其妊娠週數及預產期，且選擇在臺灣地區外生產，難認屬因不可預期之緊急分娩而就醫，健保署未准核退醫療費用，核無不合。

衛部爭字第 1123402997 號

審 定	
主 文	申請審議駁回。
事 實	一、境外就醫地點：大陸地區○○市○○○○○○醫院。 二、就醫原因：剖腹生產。 三、就醫情形：111 年 12 月 4 日至 8 日住院。 四、核定內容： （一）申請人 111 年 6 月 22 日出境，112 年 4 月 5 日入境，111 年 12 月 4 日至 8 日於大陸地區住院剖腹生產，經送專業審查，認定已知預產期之足月剖腹生產，非屬不可預期之緊急分娩，核與規定不符，所請核退自墊醫療費用，核定不予給付。 （二）查所附 111 年 12 月 4 日至 8 日醫療費用明細帳單為人民幣 2 萬 2,005.68 元，與申請人於 112 年 6 月 1 日電子郵件表示為產檢及自然產費用人民幣 4 萬 2,000 元及 111 年 12 月 27 日發票金額人民幣 6 萬 3,422.4 元不符，且非本次所需申請費用，併予敘明。 五、申請人不服，主張（一）其原計畫預產期自然產，但產兆提前入院觀察，最終因產程遲滯，經醫師判斷建議緊急改為剖腹降低生產風險。健保署因本案為足月剖腹非屬不可預期之緊急分娩，明顯與事實不符，提供醫療證明重點如下：1. 強烈宮縮持續 12 小時以上但宮頸擴張開口慢 2. 胎位仍處高位並無下墜 3. 持續性疼痛及產程停滯，故進行緊急剖腹；（二）本次申請費用僅為 111 年 12 月 4 日至 8 日手術住院支付總金額人民幣 2 萬 2,012.4 元云云，向本部申請審議。
理 由	一、法令依據 （一）全民健康保險法第 55 條第 2 款。 （二）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。 二、健保署提具意見 （一）為維護申請人權益，該署復依爭議審議申請書補述事實、理由及所提供相關證據文件再送專業審查結果，認定申請人出境時

	已知妊娠，且有接受產檢，非屬不可預期之緊急分娩，仍維持原核定，不同意給付。 (二) 申請人於核退申請書填載收據金額為人民幣 2 萬 2,012.4 元，惟所附發票 2 張金額分別為人民幣 5 萬 3,172.40 元及 1 萬 250 元，「Package Receipt」分別為人民幣 3 萬 5,750 元及 1 萬 250 元，「Invoice Statement 帳單--住院患者」為 2 萬 2,005.68 元，另經申請人 112 年 6 月 1 日電子郵件說明本次申請費用為 111 年 12 月 4 日至 8 日手術支付總金額為人民幣 2 萬 2,012.4 元，因金額不符，爰於上開核定函併予說明。 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「Medical Certificate」、「Package Receipt」、「Invoice Statement 帳單--住院患者」、「保險對象門診申報表」及旅客入出境紀錄清單等相關資料影本顯示： (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 6 月 22 日出境後於 111 年 12 月 4 日入院剖腹生產，「Medical Certificate」固記載「regular strong contractions lasted for more 12 hours, no progress of cervix dilation changes」(強烈規律宮縮持續超過 12 小時，無宮頸擴張過程)、「CPD and stagnation of labor」(胎頭骨盆不對稱及產程遲滯)，惟查申請人於 111 年 6 月 22 日出境日前之 111 年 5 月 11 日已有在國內健保特約院所就醫產前檢查紀錄(健保序號 IC41，妊娠未滿 17 週；診斷碼 Z3A10，妊娠週數 10 週)，出境後於 111 年 7 月 27 日已支付○○○○○○醫院「產檢套餐」、「順產套餐」費用，足見申請人早已知悉其妊
--	---

娠週數及預產期，且選擇在○○○○○○醫院生產，系爭住院即難認屬因不可預期之緊急分娩而就醫，不符合全民健康保險法第 55 條申請核退自墊醫療費用之要件。

(三)綜合判斷：同意健保署意見，不予核退 111 年 12 月 4 日至 8 日住院費用。

四、申請人主張其原計畫預產期自然產，但產兆提前入院觀察，最終因產程遲滯，經醫師判斷建議緊急改為剖腹降低生產風險。健保署因本案為足月剖腹非屬不可預期之緊急分娩，明顯與事實不符，提供醫療證明重點如下：1. 強烈宮縮持續 12 小時以上但宮頸擴張開口慢 2. 胎位仍處高位並無下墜 3. 持續性疼痛及產程停滯，故進行緊急剖腹云云，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，又依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，亦認為申請人系爭住院非屬因不可預期之緊急分娩而就

	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 111 年 12 月 4 日至 8 日住院醫療費用，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。
--	--