

案情摘要

系爭項目為「複雜Complicated(44008B)」，申報醫療費用自健保署受理日起，已逾2年，健保署不得追扣。

衛部爭字第 1123402039 號

審定		
主文	原核定撤銷，由原核定機關另為適當之核定。	
事實	申請人以其請求事項不服健保署之複核為由，申請審議，本部依申請人檢附到部之現有相關病歷資料審議。	
理由	依據	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23條之規定。
	卷證	申請書及所附相關文件資料【該所附相關文件資料，若係於申請爭議審議階段始提出者，該新提出之資料，本部依全民健康保險醫療費用審查注意事項總則貳、一、(四) 5. 前段規定意旨，不予認列。】
	審定理由	<p>一、 相關規定</p> <p>全民健康保險醫療費用申報與核付及醫療服務審查辦法(以下簡稱醫療服務審查辦法)第5條第1項規定：「保險醫事服務機構所申報之醫療費用，未有全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法規定應扣減醫療費用十倍金額、停止特約、或終止特約者，自保險人受理申報醫療費用案件、申復案件之日起逾二年時，保險人不得追扣。」。</p> <p>二、 查卷附資料，本件係健保署執行「早療病患復健情形適當性專案審查」爭議案，渠等2案，系爭項目均為「複雜Complicated(44008B)」，分述如下：</p> <p>(一) 健保署審核意見要旨：</p> <p>1. ○○○案</p> <p>(1) 初核：西醫專業審查不予支付理由代碼「0702A」，改支「中度-複雜(44014B)」。</p> <p>(2) 複核：依據病歷記載，病況不符合發展遲緩個案。</p> <p>2. ○○○案</p> <p>(1) 初核：西醫專業審查不予支付理由代碼「0702A」，改支「中度-複雜(44014B)」。</p> <p>(2) 複核：依據病歷記載，病況不符合複雜治療。</p> <p>(二) 依前揭醫療服務審查辦法規定，醫療服務點數追扣期間係以保險人受理申報案件2年內為之，申請人申報之110年1月份醫療費用，經詢據健保署112年7月25日提具意見表示，略以：「110年1月費用年月受理日期為110年2月8日」，則健保署於112年2月9日以健保桃字第○○○○○○○○○○號函追扣申請人110年1月份之醫療費用，已逾受理申報案件2年，申請人有無前揭行為時全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法應扣減醫療費</p>

		<p>用十倍金額、停止特約、或終止特約之情事？因攸關本件追扣期間之計算，有查明之必要。</p> <p>三、綜上，爰將原核定撤銷，由原核定機關查明後，另為適當之核定。</p>
--	--	--