

### 案情摘要

系爭項目為「複雜型顱顎障礙症之特殊咬合板(92069B)」，卷無病人已經藥物或其他保守性治療 1 個月仍無效之相關佐證紀錄，核與規定不符。

衛部爭字第 1123403378 號

審定	
主文	申請審議駁回。
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	<p>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。</p> <p>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。】</p> <p>審定理由</p> <p>一、 相關規定 行為時全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準 (一) 第一部總則十四、「本標準…第三部…中有關期間天數之定義如下：…一個月係指三十天…。」 (二) 第三部第三章第四節口腔顎面外科(第一項處置)診療項目「複雜型顱顎障礙症之特殊咬合板(92069B)」註： 「1. 本項須符合下列顱顎障礙症功能檢查所述適應症中二項(含)以上，且經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行。」。</p> <p>二、 查卷附資料，本件係健保署執行「咬合板治療專案審查」爭議案，渠等個案，系爭項目皆為「複雜型顱顎障礙症之特殊咬合板(92069B)」，分述如下： (一) ○○○案，申報治療牙位為FM，健保署初、複核意見略為「0207D，不符合支付標準註 1. …經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行之規定。全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第一部總則第十四有列一個月係指三十天」、「病人於110年6月28日病歷首次記載顱顎關節症狀診斷，並印模製作咬合板，於110年7月8日給予咬合板並申報咬合板處置，未符合支付標準表"經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行"之規定」，依病歷紀錄，病人診斷為「Temporomandibular joint disorder, unspecified」，申請理由雖略稱：「患者於110年6月28來診主訴為：Severe pain and mouth open limitation of right jaw joint since 2 months ago, try rehabilitation and medication first but in vain. 已服藥及復健保守性治療兩個月…故給予患者"複雜型顱顎障礙之特殊咬合板"治療…」，惟卷無病人接受保守性治療之起迄時間紀錄資料，尚難佐證病人已經藥物或其他保守性治療一個月仍無效，同意健保署意見，系爭就醫日110年7月8日申報系爭項目，不符前</p>

揭規定。

- (二) ○○○案，申報治療牙位為FM，健保署初、複核意見略為「0207D，不符合支付標準註 1. …經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行之規定。全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第一部總則第十四有列一個月係指三十天」、「病人於該院初次診察即印模製作咬合板並申報咬合板處置，未符合支付標準表"經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行"之規定…」，依病歷紀錄，病人診斷為「Temporomandibular joint disorder, unspecified」，申請理由雖略稱：「患者於110年7月29日主訴為長期嚴重磨牙，肌肉疼痛及張口困難已"數個月"時間，在"他院以藥物及復健治療多次"仍未見改善…故給予咬合板治療…」，惟系爭就醫日110年7月29日病歷僅記載：「S: Muscle pain and severe teeth attrition since several months ago…」，無病人經藥物或其他保守性治療一個月仍無效之相關紀錄，同意健保署意見，申報系爭項目，不符前揭規定。
- (三) ○○○案，申報治療牙位為FM，健保署初、複核意見略為「0207D，不符合支付標準註 1. …經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行之規定。全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第一部總則第十四有列一個月係指三十天」、「病人於110年7月29日病歷首次記載顫顎關節症狀與診斷，當日印模製作咬合板，於110年8月9日給予咬合板並申報咬合板處置，未符合支付標準表"經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行"之規定…」，依病歷紀錄，病人診斷為「Temporomandibular joint disorder, unspecified」，申請理由雖略稱：「患者於110年7月29日主訴為左側顫顎關節疼痛及張口困難已"3年"時間，在"他院以中醫中藥及復健治療多次"仍未見改善，經診斷為顫顎障礙合併關節內紊亂及肌筋膜疼痛，故於110年8月9日給予咬合板治療…」，惟卷無病人接受保守性治療之起迄時間紀錄資料，尚難佐證病人已經藥物或其他保守性治療一個月仍無效，同意健保署意見，系爭就醫日110年8月9日申報系爭項目，不符前揭規定。
- (四) 其餘個案，健保署初、複核意見皆略為「0207D，不符合支付標準註 1. …經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行之規定。全民健康保險醫療服務給付項目及支付標準第一部總則第十四有列一個月係指三十天」、「…未符合支付標準表"經藥物或其他保守性治療一個月仍無效始得施行"之規定」，依病情記載，或無病人接受保守性治療之起迄時間紀錄資料，尚難佐證病人已經藥物或其他保守性治療一個月仍無效；或無病人經藥物或其他保守性治療一個月仍無效之相關紀錄，同意健保署意見，申報系爭項目，不符前揭

		<p>規定。</p> <p>三、綜上，均無法顯示需給付所請費用之正當理由，原核定並無不合，應予維持。</p>
--	--	--