

審 定

主 文	申請審議駁回。
事 實	<p>一、境外就醫地點：大陸地區○○省○○市第○人民醫院○○醫院（以下簡稱○○醫院）及○○省第○人民醫院（以下簡稱第○人民醫院）。</p> <p>二、就醫原因：腹痛，無法排尿排屁，部分腸阻塞。</p> <p>三、就醫情形：</p> <p>（一）114 年 10 月 16 日急診。</p> <p>（二）114 年 10 月 16 日至 20 日住院。</p> <p>四、醫療費用：計折合新臺幣（下同）1 萬 8,268 元（含急診費用 3,906 元）。</p> <p>五、核定內容：</p> <p>經專業審查，生命徵象穩定，無發燒，檢驗數值及電腦斷層檢查皆正常，無脫水或休克等病症，急診治療即可，按急診收據記載金額，扣除本保險不給付之掛號費、救護車及中成藥費用，核退急診費用 2,911 元，其餘醫療費用，不予核退。</p> <p>六、申請人就未准核退 114 年 10 月 16 日至 20 日住院費用部分，向本部申請審議。</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。</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>二、健保署提具意見</p> <p>為維護保險對象權益，該署復依申請人所附相關資料，再送專業審查，114 年 10 月 16 日至 20 日住院 4 天，依所提病歷紀錄，申請人主訴腹脹、腹痛，但無噁心嘔吐，腹部身體檢查腹平坦柔軟無反彈痛，腸音正常，生命徵象正常無發燒，抽血檢驗發炎指數正常，生化檢驗正常，雖腹部 X 光及斷層掃描有提示部分腸阻塞之懷疑，但排便不順亦可造成腹脹腹痛之症狀及影像學上部分腸阻塞之表現，由於申請人無腸阻塞之臨床症狀，腹部身體檢查及血液檢驗正常，急診輸液及藥物治療即可，系爭住院不符合不可預期之緊急傷病，維持原議不予給付。</p> <p>三、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見及卷附「影像學報告」、「急診科留觀記錄」、「CT 檢查報告單」、「DR 檢查報告單」、「急診科病</p>

歷書寫頁」、「出院記錄」、「住院病情診斷證明書」、心電圖報告等就醫相關資料影本顯示：

- (一) 申請人於114年10月16日至○○醫院急診就醫，主訴「腹痛、腹脹1天」，診斷為「腹痛，待查」，急診當天轉院至第○人民醫院住院，診斷為「1. 不完全性腸梗阻 2. 腹痛 3. 單側腹股溝疝術後」，入院情況為「未見胃腸型及蠕動波，腹軟、無反跳痛、移動性濁音(-)，腸鳴音正常」，接受禁食、抗炎、補液、開塞露塞肛、留置尿管等對症處置，114年10月20日出院，依病歷記載，114年10月16日急診之CT顯示雖有部分腸阻塞，但無急性腸阻塞之症狀，急診治療即可，並無住院之必要。
- (二) 綜合判斷：同意健保署意見，給付急診費用，不予核退114年10月16日至20日住院費用。

四、申請人主張其於114年10月14日與朋友至大陸地區○○旅遊，第3日早上發生肚子疼脹氣到無法進食，也沒辦法排便及排屁等症狀，在○○緊急請導遊陪同坐車至最近醫院就醫，經CT檢查後該院沒能力處理直接用救護車送往第○人民醫院急診治療，該院CT檢查後是腸阻塞，需住院治療，馬上用鼻胃管抽胃裡的食物出來，並吊點滴補充水分及營養，治療後第3天排氣及排便後，給其喝少量的水，第4天開始吃流質食物，第5天辦理出院，此症狀與其在113年11月20日在○○家裡發生一樣，坐車至○○醫院急診，經過5天治療後才出院，不知為何同樣的病症，不需住院治療？可以在家中或旅館治療嗎？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。」，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，認為申請人病情並無住院之必要，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住院醫療費用，並無不合，原核定關於此部分應予維持。

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 115 年 5 月 15 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、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。」