審　　定	
主　　文	申請審議駁回。
事　　實	一、境外就醫地點：美國○HOSPITAL。 二、就醫原因：妊娠 39 週，剖腹分娩。 三、就醫情形：115 年 3 月 23 日至 25 日住院。 四、核定內容： 申請人申請核退 115 年 3 月 23 日至 25 日於臺灣地區外住院就醫自墊醫療費用，經專業審查，非屬不可預期之緊急分娩（誤植為緊急傷病），核定不予核退。
理　　由	一、法令依據 （一）全民健康保險法第 55 條第 2 款。 （二)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。 二、健保署提具意見 為維護申請人權益，該署復依申請人所附相關資料再送專業審查認定，非屬不可預期緊急分娩，不同意給付，爰維持原核定。 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「DISCHARGE SUMMARY」、「PREOPERATIVE HISTORY AND PHYSICAL」、「DELIVERY REPORT」、醫生說明等就醫相關資料影本顯示： （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）查申請人預產期為 115 年 3 月 28 日，其於 115 年 3 月 23 日因妊娠 39 週住院生產，於 3 月 25 日出院，依卷附資料顯示，申請人

	前已於115年2月24日、3月3日、10日及17日在美國當地醫院產前檢查，早已知預產期，且申請人生產時已妊娠39週，為足月生產，系爭住院即難認屬因不可預期之緊急分娩而就醫。 （三）綜合判斷：同意健保署意見，不予核退115年3月23日至25日住院費用。 四、申請人主張其原預定自然生產，但因產程遲滯，導致須進行剖腹生產，否則會造成母親及胎兒有生命危急的狀況云云，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難認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。

中　　華　　民　　國　115　年　11　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 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、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。」