

審 定	
主 文	<p>一、原核定關於未准核退申請人 111 年 6 月 26 日門診就醫自付之醫療費用部分撤銷，由原核定機關另為適法之核定。</p> <p>二、其餘申請審議駁回。</p>
事 實	<p>一、境外就醫地點：大陸地區○○省○○○醫院。</p> <p>二、就醫原因：糖尿病視網膜病變及右眼玻璃體積血。</p> <p>三、就醫情形：</p> <p>（一）111 年 6 月 26 日、7 月 7 日、15 日、21 日計 4 次門診。</p> <p>（二）111 年 6 月 28 日至 30 日住院。</p> <p>四、醫療費用：折合新臺幣計 11 萬 1,477 元。</p> <p>五、核定內容：</p> <p>本件經專業審查，非屬不可預期之緊急傷病，核定不予核退。</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）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。</p> <p>二、本件經綜整本部委請醫療專家審查意見及卷附「診斷證明書」、「檢驗報告單」、「眼科 AB 型超聲檢查報告單」、「出院記錄」等就醫資料影本顯示：</p> <p>（一）申請人因右眼眼前黑影及糖尿病視網膜病變，於 111 年 6 月 26 日門診，2 日後因「雙眼漸進性視物不清 3 年，伴右眼眼前黑影 3 天」於 111 年 6 月 28 日住院，當天接受「右眼白內障超聲乳化摘除+人工晶體植入術+玻璃體切除+視網膜激光光凝+玻璃體注藥術」等治療後，於 111 年 6 月 30 日出院，復於 111 年 7 月 7 日及 21 日複診，其間於 111 年 7 月 15 日因「糖尿病」門診就醫；分述如下：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 關於 111 年 6 月 26 日門診部分，為糖尿病視網膜病變合併突發性玻璃體出血，為緊急不可預期之病症。 2. 關於 111 年 7 月 7 日、15 日及 21 日門診，以及 6 月 28 日至 30 日住院部分，依出院記錄顯示，申請人右眼視力仍有 0.15，可見出血範圍並非很廣泛，應可追蹤觀察，尚不需緊急住院手術治療，卷附住院、術後復診及糖尿病門診之就醫資料並無情況緊急之相關描述，尚難認屬因不可預期之緊急傷病而就醫。 <p>（二）綜合判斷：同意給付 111 年 6 月 26 日門診費用，其餘之住院及 3 次門診費用，不予核退。</p> <p>三、綜上，原核定關於 111 年 6 月 26 日門診醫療費用部分，健保署未</p>

准核退，即有未洽，爰將原核定關於此部分撤銷，由原核定機關另為適法之核定；其餘醫療費用，健保署未准核退，並無不合，原核定關於此部分應予維持。

據上論結，本件申請為部分有理由，部分無理由，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 項暨第 2 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 111 年 12 月 30 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、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。」