

審 定	
主 文	原核定撤銷，由原核定機關另為適法之核定。
事 實	<p>一、境外就醫地點：日本○○○○病院。</p> <p>二、就醫原因：末梢性眩暈。</p> <p>三、就醫情形：113 年 11 月 22 日至 23 日住院。</p> <p>四、核定內容：</p> <p>本件經專業審查，認定非屬不可預期之緊急傷病，核定不予核退。</p> <p>五、申請人主張其於 113 年 11 月 20 日跟團到日本旅遊，突發不適、嘔吐不止、劇烈疼痛，於 113 年 11 月 22 日住院，因 113 年 11 月 24 日要返臺，故於 11 月 23 日出院，未做更詳細檢查，113 年 11 月 25 日於臺大醫院（生醫）掛神經內科，因頭痛無法緩解，醫生暫時開止痛藥觀察狀況，11 月 29 日狀況依舊，吃止痛藥無法改善，晚上劇烈頭痛、嘔吐不止，到臺大醫院（生醫）急診就醫，CT 檢查有腦出血（診斷證明書：診斷病名為「蜘蛛膜下腔出血」）狀況，住院治療云云，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>為維護申請人權益，該署復依申請人所附相關資料，再經專業審查結果，認為「診斷為暈眩，MRI 檢查未見異常。」，其病況非屬不可預期之緊急傷病，故不予給付。</p> <p>三、本件經綜整申請審議理由、本部委請醫療專家審查意見及卷附「入院診療計劃書」、「Referral Letter」等就醫相關資料影本顯示：</p> <p>（一）申請人於 113 年 11 月 21 日晚上至 113 年 11 月 22 日上午因持續眩暈和噁心（vertigo and nausea），於 113 年 11 月 22 日入院，經 MRI 檢查，診斷為「末梢性めまい症」（末梢性眩暈），接受注射及藥物治療，於 113 年 11 月 23 日出院。</p> <p>（二）經審酌申請審議理由所陳，其就醫當時伴有劇烈頭痛，其病情符合全民健康保險自墊醫療費用核退辦法第 3 條第 2 款所定「急性頭痛需要緊急處理以辨明病因」之情形，惟卷附就醫資料並無客觀神經缺損之記錄，尚無住院之必要。</p> <p>（三）綜合判斷：同意核退 1 次急診費用。</p> <p>四、綜上，健保署未准核退系爭醫療費用，即有未洽，爰將原核定撤銷，</p>

由原核定機關另為適法之核定。

據上論結，本件申請為有理由，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 2 項規定，審定如主文。

中 華 民 國 114 年 6 月 23 日

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、精神病患者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。」