

## **杜撰多項牙科治療項目，虛報拔牙醫療費用**

### **【案情概述】**

A 醫師於甲牙醫診所擔任負責醫師，並與本署特約成為健保醫事服務機構，A 醫師看診後多次不實編造民眾治療項目，嗣經民眾於本署全民健保行動快易通/健康存摺 APP 發現，向本署檢舉，A 醫師犯行始曝光。

經調查後發現甲診所虛報醫療費用共 3 萬餘點，本署依法裁處甲診所停約 2 個月，A 醫師不予支付 2 個月。另甲牙醫診所申報逾 3 年裁處權時效，未逾 5 年公法請求權時效之醫療費用，予以追扣，同時亦自願返還 5 年內不當申報之醫療費用。

### **【小結】**

現今民眾自我健康管理意識高漲，亦瞭解全民健保醫療資源寶貴，民眾一旦發現醫療院所所有不當申報醫療費用時，多勇於檢舉，共同守護健保資源，且本署建置全民健保行動快易通/健康存摺 APP 讓民眾能方便快捷查詢自身就醫紀錄，更使部分醫事機構不當申報費用無所遁形，因此本署再次呼籲保險醫事服務機構應覈實申報醫療費用，切莫造假、誤蹈法網，而自毀前程。

### **【相關法規條文】**

#### **一、全民健康保險法第 81 條**

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付、申請核退或申報醫療費用者，處以其領取之保險給付、申請核退或申報之醫療費用二倍至二十倍之罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因該事由已領取之醫療費用，得在其申報之應領醫療費用內扣除。保險醫事服務機構有前項規定行為，其情節重大者，保險人應公告其名稱、負責醫事人員或行為人姓名及違法事實。」

#### **二、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條第 4 款**

「保險醫事服務機構於特約期間有下列情事之一者，保險人予以停約一個月至三個月……：四、其他以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用。」

### **三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條違約處分裁量基準第 2 點第 2 款**

「保險醫事服務機構經查有本辦法第三十九條情事之一者，依其情節處停約一至三個月：(二) 保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過二萬五千點，未逾五萬點者，處停約二個月。」

### **四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 47 條**

「保險醫事服務機構受停約或終止特約，其負責醫事人員或負有行為責任之醫事人員，於停約期間或終止特約之日起一年內，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付。前項受不予支付處分之醫事人員，其所受之處分視為受停約或終止特約之處分。」