

診所收集員工暨員工家屬健保卡虛報醫療費用

【案情概述】

緣民眾檢舉甲、乙 2 家診所之醫事人員疑涉有收集員工健保卡，不實申報健保醫療費用之情事，案經本署立案查核，發現甲診所確有醫事人員 D、E 收集內部員工暨員工家屬健保卡，並交付剛開業之乙診所刷取健保卡，以乙診所醫師 A、B、C 名義不實申報復健治療費用逾 15 萬點，本署依規定處乙診所終止特約之處分，負責醫事人員 A 暨負有行為責任醫事人員 B、C、D、E 分別於停約 1~3 個月或終止特約期間，對保險對象提供之醫事服務費用，不予支付；甲診所醫事人員 D、E 亦利用相同手法，於甲診所以負責醫師 F 之名義不實申報 5,000 多點，本署依規定處甲診所暨其負責醫師 F 停約 1 個月處分。

【小結】

乙診所甫開業，為增加診所業績，由甲診所協助收集內部員工暨員工家屬健保卡，交付乙診所自創就醫紀錄、不實申報醫療費用逾 15 萬點，甲診所同時於自家診所以相同手法不實申報醫療費用 5,000 多點，甲、乙診所因「以不正當行為或以虛偽之證明、報告虛報醫療費用」及「違約虛報點數超過 10 萬點，並有收集保險憑證，或有未診治保險對象，仍記載就醫紀錄，虛報醫療費用」等情節，除被處以終止特約外，更因涉及刑事詐欺、偽造文書罪嫌，而須受到司法機關究責，未來還要面臨罰鍰處分，請特約保險醫事服務機構在費用申報上應覈實申報，切莫因貪念而造假、誤蹈法網。

【摘錄法規條文】

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 40 條第 1 項第 2 款

「保險醫事服務機構有下列情事之一者，保險人予以終止特約…：二、以不正當行為或以虛偽之證明、報告或陳述，申報醫療費用，情節重大。」

三、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 43 條第 2 款

「第四十條第一項第二款、第四款所稱情節重大，指下列情事之一：二、違約虛報點數超過十萬點，並有收集保險憑證，或有未診治保險對象，仍記載就醫紀錄，虛報醫療費用。」

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。」

五、全民健康保險保險人執行全民健康保險法罰鍰注意事項第 7 點

「保險醫事服務機構以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而申報醫療費用者，其罰鍰標準如下：(一)保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數在二萬五千點以下者，處二倍罰鍰。(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，處五倍罰鍰。(三)保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過五萬點，且無全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法所定情節重大者，處十倍罰鍰。(四)

符合全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法所定情節重大者，處十五倍罰鍰。」