

中醫診所收集弱勢民眾健保卡，以刷卡換物及長期更換病名方式虛報健保費用

【案情概述】

緣民眾檢舉甲中醫診所疑收集身障者等弱勢民眾之健保卡，並未實際為渠等把脈或診療，而係以刷卡換物之方式虛報健保費用。案經本署立案查核，發現甲中醫診所確有利用提供中藥補湯、三伏貼等非健保給付項目，自創某教養院及啟智中心之機構住民及員工就醫紀錄，虛報渠等醫療費用，暨為避免健保抽審時列入不良看診模式，遂長期更換病名、以未開給之科學中藥粉虛報藥費，合計虛報點數超過 25 萬點，本署爰依規定處甲中醫診所終止特約，負責醫事人員 A 於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。

【小結】

甲中醫診所以不正當行為或以虛偽之證明、報告虛報醫療費用，除被處以終止特約外，另涉刑事詐欺、偽造文書罪嫌部分，尚須受到司法機關究責，本署亦將俟司法機關裁判結果辦理後續罰鍰開立事宜。故籲請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。

【摘錄法規條文】

一、全民健康保險法第 1 條第 2 項

「本保險為強制性之社會保險，於保險對象在保險有效期間，發生疾病、傷害、生育事故時，依本法規定給與保險給付。」

二、全民健康保險法第 81 條第 1 項

「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。」

三、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。」

四、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 43 條第 4 款

「第 40 條第 1 項第 2 款、第 4 款所稱情節重大，指下列情事之一：四、違約虛報點數超過二十五萬點。」

五、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。」

六、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。」