

## 藥事人員虛報藥事服務費案例

藥師執行業務提供藥品確認、處方查核、藥品調配、核對及交付藥品、用藥指導等藥事服務，為保障病人用藥安全，健保署訂有藥事人員合理調劑量。

### 【案例 1】

甲藥局負責藥師 A 為規避合理調劑量，以每月 8,000 元向 B 藥師租借執業執照（俗稱「租牌」），B 藥師未曾於甲藥局執行藥品調劑業務，任由甲藥局以 B 藥師名義向健保署申報藥事服務費 50 萬點。

甲藥局以未實際調劑之 B 藥師名義，向健保署不實申報藥事服務費，經健保署裁處終止特約，甲藥局負責藥師 A 及 B 藥師於終止特約之日起 1 年內，對保險對象提供之醫事服務費用不予支付。甲藥局雖申請爭議審議，然因虛偽申報事證明確，遭救濟機關審理駁回。

由於甲藥局不實申報藥事服務費情事，亦涉及刑事詐欺、偽造文書罪嫌，經健保署向地檢署告發，因罪證確鑿，且甲藥局負責藥師 A 及 B 藥師皆坦承犯行，均獲緩起訴處分。

甲藥局不實申報藥事服務費行為，除了應依特約及管理辦法裁處終止特約之外，還要再依全民健康保險法規定科處不實申報醫療費用 2 至 20 倍罰鍰，所以甲藥局於獲緩起訴處分後，健保署還會再依據違規申報點數開立罰鍰。

### 【案例 2】

乙診所負責醫師 C 為規避處方箋釋出，於是向其妹妹 D 藥師借用藥師牌照。D 藥師雖執業登記於乙診所，卻從未於

乙診所執行藥品調劑業務，也沒有領取薪資，任由乙診所以 D 藥師名義向健保署申報藥事服務費 15 萬點。

乙診所所以未實際調劑之 D 藥師名義，向健保署不實申報藥事服務費，經健保署裁處停止特約三個月，乙診所負責醫師 C 及 D 藥師於停止特約期間，對保險對象提供之醫事服務費用不予支付。該案虛偽申報事證明確，乙診所於接受健保署處分後即未再進行行政救濟。

由於乙診所不實申報藥事服務費情事，亦涉及刑事詐欺、偽造文書罪嫌，經健保署向地檢署告發，因罪證確鑿，乙診所負責醫師 C 坦承犯行，獲緩起訴處分。

乙診所不實申報藥事服務費行為，除了應依特約及管理辦法裁處停止特約之外，還要再依全民健康保險法規定科處不實申報醫療費用 2 至 20 倍罰鍰，所以乙診所於獲緩起訴處分後，健保署還會再依據違規申報點數開立罰鍰。

### 【小結】

目前實務上，少數不肖醫事服務機構為規避處方箋釋出、避免藥事服務費超過合理調劑量而導致收入減少，向藥事人員租借牌照，但租借藥事人員牌照不僅會因涉及虛報健保醫療費用遭停止特約(或終止特約)處分、背負偽造文書及詐欺之刑事責任，後續刑事責任確立後，還可能要再受罰鍰處分，且罰鍰處分已由不實申報醫療費用的 2 倍，於民國 102 年改為 2 至 20 倍，所以特約醫事服務機構務請據實申報醫療費用，切勿租借牌照而誤蹈法網。

摘錄法令條文：

一、刑法第 215 條

「從事業務之人，明知為不實之事項，而登載於其業務上作成之文書，足以生損害於公眾或他人者，處三年以下有期徒刑、拘役或五百元以下罰金。」

二、刑法第 216 條

「行使第二百一十條至第二百一十五條之文書者，依偽造、變造文書或登載不實事項或使登載不實事項之規定處斷。」

三、刑法第 220 條

「在紙上或物品上之文字、符號、圖畫、照像，依習慣或特約，足以為表示其用意之證明者，關於本章及本章以外各罪，以文書論。錄音、錄影或電磁紀錄，藉機器或電腦之處理所顯示之聲音、影像或符號，足以為表示其用意之證明者，亦同。」

四、刑法第 339 條

「意圖為自己或第三人不法之所有，以詐術使人將本人或第三人之物交付者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科五十萬元以下罰金。以前項方法得財產上不法之利益或使第三人得之者，亦同。前二項之未遂犯罰之。」

五、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。但於特約醫院，得按其情節就違反規定之診療科別、服務項目或其全部或一部之門診、住院業務，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。」

六、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 39 條違規處分裁量基準第 2 點第 3 款

「保險醫事服務機構違約申報醫療費用，點數超過五萬點，且無本辦法第四十三條所定情事之一者，處停約三個月。」

七、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 40 條

「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。...依前項規定終止特約者，自終止之日起一年內，不得再申請特約。」

八、全民健康保險醫事服務機構特約及管理辦法第 43 條

「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：...四、違約虛報點數超過二十五萬點。」

九、全民健康保險法第 72 條(舊法)

「以不正當行為或以虛偽之證明、報告、陳述而領取保險給付或申報醫療費用者，按其領取之保險給付或醫療費用處以二倍罰鍰；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。保險醫事服務機構因此領取之醫療費用，得在其申報應領費用內扣除。」

十、全民健康保險法第 81 條(新法)

「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。」