

利用自費植牙，杜撰牙周病統合照護治療項目，虛報醫療費用

【案情概述】

甲診所因處方箋釋出而未申報醫療費用，經本署追扣費用並發現有未報備支援醫師看診情事。嗣經本署進一步訪查發現，保險對象係自費植牙，卻虛報牙周病統合照護治療及局部麻醉費用。

經查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，負責醫事人員不予支付 2 個月。

【小結】

本署實務上可以檢視醫療院所的 IC 卡上傳及申報明細資料，如發現申報異常，再加上實地訪視，可以發現醫療院所違規。本署再次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。

【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。」