

行政訴訟起訴狀(給付之訴)					
案	號	年度	字第	號	承辦股別
稱	謂	姓名或名稱			
		依序填寫：國民身分證統一編號或營利事業統一編號、性別、出生年月日、職業、住居所、就業處所、公務所、事務所或營業所、郵遞區號、電話、傳真、電子郵件位址、指定送達代收人及其送達處所。			
原	告	中醫院	x	x	機構代碼：
		院長施○○	性別：男 生日： 職業：醫師		
			住：台北市 xx 路		
			郵遞區號： xxx 電話：		
			傳真：		
			電子郵件位址：		
			送達代收人：		
			送達處所：同上		
被	告	行政院衛生署中央健康保險局			
代	表	局長戴X英	性別：女 生日： 職業：		
			住：台北市信義路三段 140 號		
			郵遞區號：106 電話：02-27065866		
			傳真：		
			送達處所：同上		

全民健康保險爭議審議委員會審定書：決定日期及字號：

中華民國99年5月25日健爭審字第 09900087xx 號

收受審定書日期：中華民國 99 年 5 月 28 日

原告因不服行政院衛生署全民健康保險爭議審議委員會駁回「原告以其請求事項不服行政院衛生署中央健康保險局台北業務組對原告所提供病患吳○○、王郭○○與高汪○○等三員之醫療服務申請點數的複核」提起給付之行政訴訟：

訴之聲明

一、撤銷行政院衛生署全民健康保險爭議審議委員會 99 年 5 月 25 日健爭審字第 09900087xx 號審定書，並應悉數給付原告對病患吳○○、王郭○○與高汪○○等三人所提供醫療服務之申請點數。

二、訴訟費用由被告負擔。

事實及理由

一、依據全民健康保險法第五條之規定提起吳○○、王郭○○與高汪○○等三人之給付訴訟。

二、依據全民健康保險法第五十條之規定、全民健康保險醫療費用支付標準暨中央健康保險局 97 年 11 月 13 日健保醫字第 09700418xx 號函（附件一）之規定與疾病治療之需要申報健保保險對象吳○○、王郭○○與高汪○○等三人醫療費用之支付點數，並退回放大核扣之點數。

三、行政院衛生署中央健康保險局台北業務組與全民健康保險爭議審議委員會暨其相關審查醫師違法之事實：

（一）健保保險對象吳○○、王郭○○與高汪○○等三人，係因罹患壓力性尿失禁與骨盆腔鬆弛分別於民國98年4月住院施行經腹腔之骨盆底重建術（含子宮懸吊術、陰道旁缺損修補術、道格拉氏凹整型術）與Burch尿失禁手術後施行膀胱鏡檢查與膀胱造口術等術式之手術治療，並分別於民國98年4月治癒出院。

（二）中央健康保險局97年11月1x日健保醫字第09700418xx號函同意台灣婦產科醫學會建議「經腹腔之骨盆底重建術（含子宮懸吊術、陰道旁缺損修補術、道格拉氏凹整型術，但不含尿失禁手術）」比照全民健康保險醫療費用支付標準（以下簡稱支付標準）編號80026B「經腹腔及陰道合併之骨盆底重建術」支付點數申報醫療費用，但行政院衛生署中央健康保險局台北業務組與全民健康保險爭議審議委員會等卻認定要原告以不符事實，甚至有陷原

告偽造手術之嫌的支付標準編號80028B(經陰道骨盆底重建手術：陰道懸吊術，陰道前後壁修補，不含尿失禁手術Transvaginal pelvic floor reconstruction：Sacro-spinal ligament fixation, colporrhaphy combined anterior-posterior) 申報醫療費用。另依據支付標準規定編號80026B之1.適應症為不需切除子宮或子宮原本已被切除的子宮或穹窿脫垂，合併陰道壁脫垂的病人，行懸吊術(含 Sacro-spinal ligament fixation)及陰道前後壁修補術。2.手術(1)陰道前後壁修補及腸膨出修補。(2)穹窿懸吊術(SSVS)/子宮懸吊術(SSUS)。(附件二：病患吳○○與高汪○○之案)，故有違法之事實。另經腹腔之骨盆底重建術（含子宮懸吊術、陰道旁缺損修補術、道格拉氏凹整型術，但不含尿失禁手術）之術式並不包含切除子宮，故行政院衛生署中央健康保險局台北業務組與全民健康保險爭議審議委員會暨其相關審查醫師以無切除子宮為事證乃錯誤與不專業之認定。

- (三) 婦女骨盆底鬆弛與婦女失禁兩者之診斷，不僅是不同之疾病，診斷碼亦不同，治療方式也不同。經腹腔之骨盆底重建術（含子宮懸吊術、陰道旁缺損修補術、道格拉氏凹整型術，但不含尿失禁手術）並不包含尿失禁手術，而全民健康保險醫療費用支付標準編號78030B是Burch尿失禁手術，兩術式是完全不同之術式。其申報完全依照全民健康保險醫療費用支付標準之規定，若以全民健康保險醫療費用支付標準編號78030B是含於全民健康保險醫療費用支付標準編號80028B中則更是違法之謬誤（附件三，全民健康保險醫療費用支付標準編號80028B亦不含尿失禁手術），是以附件二病患高汪○○案中所指全民健康保險醫療費用支付標準編號78030B含於全民健康保險醫療費用支付標準編號80028B內之認定，亦屬違法。

四、行政院衛生署中央健康保險局台北業務組與全民健康保險爭議審議委員會暨其相關審查醫師審定或審查特約醫事服務機構醫療費用案件有關「原告不服審定結果之病患吳○○、王郭○○與高汪○○等三員案件」不符婦女泌尿學醫學專業之事實。

- (一) 由事實理由三之所述，即可確認中央健保局台北業務組對本案之審查與全民健康保險爭議審議委員會對本案之審定實不符當今婦女泌尿學醫學專業。
- (二) 對於病患吳○○、王郭○○與高汪○○等三人於施行經腹腔之骨盆底重建術（含子宮懸吊術、陰道旁缺損修補術、道格拉氏凹整型術）與Burch尿

失禁手術後施行膀胱鏡檢查與膀胱造口術等術式，中央健保局台北業務組對本案之審查與全民健康保險爭議審議委員會對本案之審定均以「屬於為達手術最終目的的過程中附帶之手術/處置，不得視為副手術或另行另報或給付數量已敷使用」為理由而不予補付，顯見中央健保局台北業務組對本案之審查與全民健康保險爭議審議委員會對本案之審定不符當今婦女泌尿學醫學專業。蓋全民健康保險醫療費用支付標準編號80026B為經腹腔之骨盆底重建術是主手術，全民健康保險醫療費用支付標準編號78030B是經腹腔的恥骨後Burch尿失禁手術乃副手術，而膀胱鏡檢查是從尿道施行、全民健康保險醫療費用支付標準編號78003C膀胱造口術則是由腹部主、副手術外的另一刀口施行，並非「為達手術最終目的由腹部施行的主、副手術相同之傷口所施行的檢查或術式」，兩者傷口與施術之管道完全不同，故非中央健保局所認定是主、副手術過程中附帶之手術，而是另行施行之手術與處置，其理顯而易見。今中央健保局台北業務組對本案之審查與全民健康保險爭議審議委員會對本案之審定以膀胱鏡檢查與膀胱造口術是屬於為達手術最終目的的過程中附帶之手術/處置所做之認定，顯見參與該等審查與審定之醫師，對膀胱鏡檢查與膀胱造口術之施行過程並不熟悉，且不知其施行之傷口與主、副刀之傷口與路徑並不相同，故其審查與審定完全不符當今婦女泌尿學醫學專業之應有水準，而有草率之嫌疑。

- (三) 由中央健保局台北業務組對本案之審查與全民健康保險爭議審議委員會對本案之審定中對「膀胱鏡檢查與膀胱造口術屬於為達手術最終目的的過程中附帶之手術/處置，不得視為副手術或另行另報或給付數量已敷使用」所做之認定，顯見該案參與審查與審定之醫師，並不知悉或熟悉膀胱造口術放置之目的與意義，更不知悉膀胱鏡檢查的適應症，故其審查與審定完全不符當今婦女泌尿學醫學專業之要求。依據美國Mickey M. Karram醫師等所著 Atlas of Pelvic Anatomy and Gynecologic Surgery (W. B. SAUNDERS COMPANY出版，2001年)(附件四)第236頁所敘述「恥骨上導尿管(膀胱造口術)常在尿失禁手術與骨盆底鬆弛重建手術等可能無法即刻恢復有效率解尿功能的手術後施行，且膀胱造口術不僅可以提升手術患者術後的醫療品質，讓患者感到舒適，另外，護理人員也容易照顧之外，膀胱造口術最重要的好處是能讓患者儘早做好解尿訓練，並能避免令患者不適的尿道導尿」。另該書第722頁與723頁亦分別指出，膀胱尿道鏡

是一個基本的診斷工具與尿失禁是膀胱鏡檢查的適應症，因此，可知參與本案審查與審定之醫師顯然不具有從事本案之審查與審定該有的婦女泌尿學醫學專業。

- (四) 對於患者高汪○○所施行活體切片與體液(尿液)細胞學檢查乙事，本案之審查與審定咸認為病歷未記載或是與病情無關之檢查，此乃與常規之學理不符，可見參與本案審查與審定之醫師顯然沒有從事本案之審查與審定該有的婦女泌尿學醫學專業，因為在學理與臨床常規上，膀胱鏡檢查下發現患者輸尿管在膀胱開口處有一凸出腫瘤，即使與病情無關，為維護患者之權益，就應立即於膀胱鏡檢查時在膀胱鏡下施行腫瘤之切片與尿液細胞學檢查以排除膀胱癌(切片病理報告如附件五)。

此 致

台北高等行政法院 公鑒

證 物 名 稱
及 件 數

中央健康保險局 97 年 11 月 13 日健保醫字第 09700418xx 號函
病患吳○○等三人爭審結果
全民健康保險醫療費用支付標準編號 80028B 影印資料
Atlas of Pelvic Anatomy and Gynecologic Surgery 相關影印資料
病患高汪○○病理報告與尿液細胞學檢查報告

中 華 民 國 9 9 年 9 月 日

具狀人 xx 醫院 簽名蓋章

撰狀人 xx 醫院 簽名蓋章