

解讀媒體健保新聞標題與內容

雙合耳鼻喉科聯合診所 李志宏

「現在醫院是在搞什麼？糖尿病、高血壓的藥品換來換去，錯亂我服藥量及時間！」李爺爺患有多種慢性病超過30年，因為藥物控制得宜，身體狀況的維持尚稱良好，有不錯的自我照顧能力，剩下的就是服藥習慣。老人家的規矩是在週日時將該週藥品預先分裝在每日的藥盒中，每日藥盒再「分裝」至早餐、午餐、晚餐及睡前小盒中，以便降低吃錯藥的機率，他甚至揶揄電視上某一廣告，那位老夫人因為使用「分包」方式，不知道自己到底吃過藥沒有？但是最近令李爺爺不滿的是慢性病藥品換來換去，得到的答案永遠是：原來的藥品健保不給付了！

「原來是這樣！你看電視。」李爺爺指著電視新聞給李爸爸看，接著說：「健保費都給人A去買豪宅，難怪一直在換藥。」

「秀傳創辦人涉詐健保，賺4億買7豪宅…」李爸爸看到電視上出現如此聳動的標題，下意識地仔細聽下去：「在全台擁有7家醫院的秀傳醫療集團總裁，涉嫌利用侄子成立人頭公司，低價買進藥品和醫療器材再轉賣給秀傳醫院賺取差價，更涉嫌『詐領健保補助』，五年來不法獲利超過四億，全拿來買台中七期豪宅，不過移送時他仍舊一派輕鬆，只說大家都認識他，相信他的為人。」李爸爸心中正在納悶，什麼「詐領健保補助」，詐領需要完整構成要件^①，健保又哪來的什麼補助？

「曾經是創辦七家連鎖醫院的總裁，如今涉入『詐領健保補助』，不過總裁仍一派輕鬆，不斷強調大家知道他的為人，檢調查出他利用侄子陳某開設人頭公司，全權代理秀傳採

購藥品及器材，從藥廠開價一顆藥8.1塊，公司壓低價格以五元大量購入，再以原價8.1塊賣給秀傳，然後跟健保局申請補助，一顆核定16.2元，這些差價全流到了總裁的私人口袋，四年來賺了四億多，光是台中市七期豪宅這一棟就有七戶在家人的名下。」、「總裁身為秀傳大家長卻私下成立人頭公司，不但讓秀傳多花錢買藥，也涉嫌『詐領健保補助』，一箱又一箱的單據都是證據，檢察官認定總裁跟他小女兒、財務處的副處長胡某有串證逃亡之餘，檢察官聲請羈押。」（筆者註：以上為103年9月26日東森午間新聞）該段新聞一而再、再而三地報導「詐領健保補助」，讓李爸爸聽在耳裡、刺在心裡，難道健保署又睡了4年嗎？這種重大事件怎不見健保署即刻出面說明，甚至澄清。於是他先上四大報網站，看看平面媒體如何報導？

「藥價黑洞秀傳4年詐4億」這是聯合報的頭版頭條新聞，與7、8月統一發票中獎號碼並排，真是大諷刺！「秀傳總裁遭搜索涉吞4億買豪宅」這是中國時報放在社會新聞版的標題；「涉吞4億買豪宅秀傳醫院總裁被約談」這是自由時報放在生活新聞版的標題，並有「秀傳體系全國有7家醫院」、「透過藥價差詐健保擬修法補漏洞」等輔助報導；「秀傳總裁詐健保 4億買豪宅」這是蘋果日報放在社會新聞版的標題（筆者註：該報隨後即時新聞標題卻是「涉A健保費 秀傳總裁1300萬交保」）。將此新聞置於頭版頭條的媒體，難道唯恐健保不亂？另有醫改會研究發展組組長朱顯光更在報導中插花，他認為健保署給付固定藥價，某種程度默許醫院賺取藥價差，反正每

兩年調整一次²，萬一價格被壓低，就再換另一間便宜的藥廠，成為長期的「以藥補醫」現象，要想真正根治，就要「醫藥分業」。把「買賣藥品的商業行為」牽扯到「醫藥分業」，真不知「朱顯光藥師」的心理，在想甚麼？

「秀傳總裁詐健保4億買豪宅、公兒為偶像男團也被偵訊，2014年09月26日」李爸爸直接將報載標題Line給他所認識，該報生活中心陳組長。

「陳組長好，貴報新聞標題誤導事實！」、「秀傳無論跟ABC~Z公司購進藥品，其價格不會一致，但『健保支付價一致』，所以沒有所謂【詐健保】一事！貴報位居平面媒體之首，實不應該有此誤導產生。」、「譬如我到超商買貴報是15元，其他三報都是10元。到青年公園外、全X福利中心買貴報是12元，其他三報都是8元，妳認為這情形正常嗎？」、「所以此新聞是『可能涉嫌背信罪或侵占罪³』？完全跟健保無關，更遑論【詐健保】！」、「如果妳有興趣，可以深入探討為何健保支付16元的藥品，市場上8元買得到⁴？又為何健保署自己不當藥品『總代理』，如此不就沒有藥價差了嗎？」李爸爸一口氣又Line上述訊息給陳組長，經過幾分鐘就顯示已讀。這位陳組長曾跟李爸爸表示，她的工作就是隨時注意訊息，但此時卻只接受訊息，未回應訊息。

「你倒底在做什麼？一直低頭看你的電腦。」李爺爺問。

「我在跟記者對話啦！就是你所講的亂換

藥。」李爸爸回答。

「記者如何講？」李爺爺追著問。

「跟你一樣，已讀不回啦！」李爸爸俏皮地如此回答李爺爺。

「哈！哈！記者還會學我，真聰明！有前途！」李爺爺是在自嘲，因為他對平板電腦還不太熟悉，貼圖還可以，打字或寫字仍在摸索中。

因為記者不回應，李爸爸想了想，該問誰呢？還是問問施醫師吧。

「施大，報載彰化秀傳醫院詐領健保補助，真是這樣嗎？」

「哈！哈！今天傳出此新聞才是奇怪，最多再一天，應該後天就消聲匿跡。」施醫師回話的語氣似乎氣定神閒。

「為什麼？很多媒體都有報導啊，難道是假消息？」

「相信你的疑惑跟我一樣，標題明明是詐健保、A健保甚麼來著，結果內容都不是這樣！對不對？」施醫師與李爸爸真是知己，想的、觀察的都一樣。接著說：「媒體報導法務部調查局昨天25日動員航業調查處、彰化縣調查站、中部地區機動工作站、台中市調查處及台北市調查處等單位搜索秀傳醫療集團，有說法務部調查局航業調查處去年5月即接獲檢舉，有說今年中，有說…」

「我知道了，反正檢舉來源很多，也不知道哪一個正確？但絕對不會是健保署主動發現的，對不對？」李爸爸聽多了，似乎也稍微知道「程序、流程」，媒體只要有人願意給新



聞、餵新聞，吃撐了並不會跟著追根究底；媒體只管「腥、羶、色」，不管責任與倫理。

「既然是去年、或今年中接獲檢舉，為什麼選擇昨天發動搜索？」李爸爸詢問同時，甚至打了寒顫。

「你還好吧？我在這頭仍能感覺你那頭有一股寒意。」施醫師不避諱藉機揶揄好友，接著反問：「想知道為什麼選擇昨天嗎？這是官方一貫的爛招數，就是在談判前釋出不利醫界的新聞事件。」

「官方？調查局？衛生福利部？健保署？什麼談判？有上新聞嗎？」李爸爸劈哩啪啦提出許多問題。

「除了詐健保外，今天還有哪些新聞？要與健保有關的新聞。」

「讓我看…有了，消基會質疑主計處少列158億政府應負擔的健保費…還有，健保會委員吳玉琴表示，2015年健保總額協商明起舉行，會強力捍衛民眾權益…」

「所以你可以開始連結了嗎？是健保費，還是健保總額協商？」

「一定是健保總額協商！健保署本來就吃定不團結的醫界，過去是健保小組，現在已經壯大成為社會保險司。真是你消、彼長，哈！」

「別忘了你也是其中一員！你有繳健保費，就不要置身事外。」

「所以秀傳『詐健保』新聞可以抵銷消基會、健保會委員對健保署的質疑，甚至用於打壓總額成長率嗎？」李爸爸應該已知道箇中道

理了。

「去年、前年都是，明年同一時間應該會再上演一次，你就拭目以待吧！」施醫師信心滿滿地說。

「官字兩個口，你們醫界真的搞不過他們嗎？」

「如果醫界能夠團結一致的話，官字十個口也不必擔心！」

「說得真好！連個師大衛生教育系畢業的前高官，你們醫界都搞不定，真遜！回歸正題，秀傳新聞的真偽，我可以問誰？」李爸爸還想追根究底，比記者認真。

「先訂正說法，是至少二個師大衛生教育系在搞醫界！秀傳在彰化，我給你當地醫師公會蔡理事長的電話，你可以問問他。不過，請稍晚再撥，我先告訴他有一位姓李的怪咖要打電話給他請教問題…」當天晚上九點半，李爸爸撥電話。

「是蔡理事長嗎？我是…」電話一頭傳來吵雜的歡呼聲，李爸爸清晰聽到：104年全民健保醫療費用總額協商達成共識，基層總額一般服務成長率2.447%（增加至1005.6億元）；加上專款等項目較103年度協定總額成長率3.191%。

問題①：「詐領健保補助」所指為何？

解答：所指六字分成三段：詐欺、健保及補助。依媒體報導內容，詐欺為首、健保為輔，補助則是亂扯。《中華民國刑法》第339條第一項：「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、拘役或科或併科一千元以下罰金。」同條第二項：「以前項方法得財產上不法之利益或使第三人得之者，亦同。」同條第三項：「前二項之未遂犯罰之。」詐欺罪具有特別的犯罪結構，每個構成要件中都要有接續性，其構成要件如下：（一）施用詐術：所謂詐術，是指傳遞與事實不符的資訊之行為，包括虛構事實、扭曲事實或掩飾事實等手段。

（二）被害人陷於錯誤。（三）處分財產。（四）財產損失：被害人處分財產的行為，必須造成本人或第三人的財產損失，且被害人的損失和行為人的獲利之間必須形成對等的關係。所以秀傳總裁合乎詐欺的構成要件嗎？但是仍有媒體報導：衛生福利部中央健保署表示，全案已經進入司法調查階段，將全力配合，若「醫院詐領健保費」，最重可以處分終止特約。

問題②：藥價調查與調整的依據為何？

解答：《全民健康保險法》第46條第一項：「保險人應依市場交易情形合理調整藥品價格；藥品逾專利期第一年起開始調降，於五年內依市場交易情形逐步調整至合理價格。」第二項：「前項調整作業程序及有關事項之辦法，由主管機關定之。」《全民健康保險藥品價格調整作業辦法》第13條規定，逾專利期五年內之藥品及其同分組品項，每一品項每年檢討一次；專利期內藥品及其同分組品項及民國102年1月1日前專利期滿者，每二年調整一次。

健保署醫審及藥材組專門委員陳尚斌表

示，健保針對全台1萬6000多家醫療院所給付的藥價，皆是統一的支付價，且每年調降藥價，今年就砍了56.7億，明年還要再砍，8次藥價調查也主動發掘出31家藥商隱匿價差、不實申報，而移送檢調偵辦，98年迄今健保節省支出約198.6億元。陳尚斌不諱言，隨著醫院規模大小、病人數多寡，每家醫院的購買力不同，跟藥商的「議價能力」也不同，站在健保署立場，當然希望醫院可以議到更好的價格，並在藥價調查中誠實申報，讓健保每年給付的藥費支出能夠隨之調降。

所以藥品議價能力好的醫事機構，不僅應受表揚、甚至獎勵才對！

問題③：「背信」還是「侵占」？

解答：背信罪與侵占罪，都是破壞信賴關係侵害財產的犯罪類型，背信罪為一般性違背任務的犯罪，侵占罪則為特殊的背信行為，侵占罪的概念，隱含在背信罪的觀念之內，二者的基本社會性質同一，所以論刑時甚至可以互換。《中華民國刑法》第342條第一項：「為他人處理事務，意圖為自己或第三人不法之利益，或損害本人之利益，而為違背其任務之行為，致生損害於本人之財產或其他利益者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科五十萬元以下罰金。」同條第二項：「前項之未遂犯罰之。」

客觀方面，加害人必須有「為他人處理事務」的義務，也就是說，加害人與本人間需有特定的關係，例如委任關係，加害人有為本人處理事務的義務；此外，必須有「違背其任務之行為」，行為結果「致生損害於本人之財產

或其他利益」。主觀上，行為人有「意圖」為自己或第三人不法之利益，或為損害本人之利益，也就是說行為人需要「故意」為此犯罪行為，始構成本罪。

《中華民國刑法》第335條第一項：「意圖為自己或第三人不法之所有，而侵占自己持有他人之物者，處五年以下有期徒刑、拘役或科或併科一千元以下罰金。」同條第二項：「前項之未遂犯罰之。」侵占罪之構成要件有二：（一）侵占：行為人在外表上足以顯示其將持有物據為己有（以所有人自居）的行為。（二）自己所持有他人之物。本新聞當事公司，所謂的「健活」人頭公司，其買賣藥品和醫療器材的行為，如是為此公司的商業行為，而此公司又屬於秀傳總裁的獨資公司，有自己背信自己、自己侵占自己財產的情事嗎？

問題④：為何健保支付16元的藥品，市場上8元買得到？

解答：《全民健康保險法》第41條第二項：「藥物給付項目及支付標準，由保險人與相關機關、專家學者、被保險人、雇主、保險醫事服務提供者等代表共同擬訂，並得邀請藥物提供者及相關專家、病友等團體代表表示意見，報主管機關核定發布。」《全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂辦法》第3條規定，全民健康保險藥物收載原則、全民健康保險藥物支付標準訂定原則等，都在「全民健康保險藥物給付項目及支付標準共同擬訂會議」中決定。也就是健保給付的藥品、醫材的種類及支付價格，都在這個會議中決定。最令外界詬病的是，同成分、同劑型、同品質（三

同）居然不同價，筆者最常舉Acetaminophen 500mg當例子，健保最低支付價每顆0.2元，最高支付價每顆0.82元，價差4.1倍；零售每顆10~12元，價差更達50~60倍，但真正的差別在哪？

回到藥品的製造與販售議題，所有商品、包括藥品的製造商會兼營販售嗎？頂新將產品賣給味全，味全將產品再賣給全家便利商店；統一將產品賣給7-11都是同一道理；農產品自產自銷的例子更是微乎其微。本新聞事件藥品經銷公司，向藥品製造公司大量進貨、壓低價格，再以合理利潤銷售到包括秀傳醫療體系及其他醫療機構，醫療機構再以「健保支付價」向健保署申請費用，完全是商業行為，哪個環節有問題？倒是只能少量購買藥品、議價能力不足的基層診所，常買到高於健保支付價的藥品，也不見健保署出面處理。

筆者參加立法院藥品三同公聽會時，曾聽某藥商當場抱怨其他藥商「低價搶標公立醫院」藥品，再要求開藥醫師釋出處方箋到社區藥局調劑，其中的「眉角」才是檢調需要深入了解的弊案！

