

裁判字號：臺中高等行政法院 94 年度訴更一字第 20 號 行政判決

裁判日期：民國 94 年 10 月 27 日

案由摘要：返還公法上不當得利

臺中高等行政法院判決

94 年度訴更一字第 20 號

94 年 10 月 20 日辯論終結

原 告 中央健康保險局中區分局

代 表 人 陳○○

訴訟代理人 吳榮昌 律師

複代理人 林士傑 律師

陳世川 律師

被 告 廖○○

上列當事人間因返還公法上不當得利事件，原告提起行政訴訟，本院判決後，經最高行政法院發回更審，本院更為判決如下：

主 文

被告應給付原告新台幣壹拾貳萬貳仟壹佰肆拾元及自民國九十二年七月四日起，至清償日止，按年息百分之五計算之利息。

訴訟費用由被告負擔。

事 實

一、事實概要：緣原告以被告自 85 年 6 月 28 日後已不具全民健康保險法規定之投保身分，卻仍於 85 年 8 月 28 日至 86 年 10 月 31 日間陸續利用健保資源至各醫療院所就醫，使原告支出醫療費用共計新台幣（下同）126,179 元，乃於扣除被告於 85 年 8 月 28 日至 86 年 10 月 31 日間所繳之健保費 4,039 元後，分別以 87 年 5 月 22 日健保中財字第 87019694 號函、91 年 7 月 31 日健保中費一字第 0910040106 號、92 年 3 月 31 日健保中費一字第 0920011044 號函請原告支付醫療費用共 122,140 元，惟被告均未予置理，原告乃提起行政訴訟，經本院 92 年度訴字第 549 號判決被告應給付原告 122,140 元及自 92 年 7 月 4 日起，至清償日止，依年利率百分之 5 計算之利息。被告不服，上訴由最高行政法院以 94 年度判字第 711 號判決，廢棄原判決，發回本院更審。

二、兩造聲明：

（一）原告聲明求為判決：

1. 被告應給付原告 122,140 元及自起訴狀繕本送達翌日起，至清償日止，依

年利率百分之 5 計算之利息。

2. 訴訟費用由被告負擔。

(二) 被告聲明求為判決：原告之訴駁回。

三、兩造陳述：

(一) 原告主張：

1. 按「有下列情形之一者，非屬本保險保險對象，已參加者，應予退保：（一）現役軍官、士官、士兵及軍校學生。（二）在監、所接受刑之執行或接受保安處分、管訓處分之執行者。但其應執行之期間，在二個月以下或接受保護管束處分之執行者，不在此限。（三）失蹤滿六個月者。（四）喪失前條所定資格者。」、「保險對象有下列情形之一者，不予保險給付：（一）依其他社會保險法令領取殘廢給付後，以同一傷病申請住院診療者。（二）住院診療經診斷並通知出院而不出院者，其繼續住院之費用。（三）經保險人事前審查，非屬醫療必需之診療服務及藥品。（四）違反本法有關規定者。」為 90 年 2 月 1 日修正施行前之全民健康保險法第 11 條、第 41 條分別定有明文。依法律不溯及既往原則，本件之原因事實係發生在 85、86 年間，自應適用舊法之規定，而非現行之全民健康保險法，於此合先敘明。

2. 次按全民健康保險法於 90 年 2 月 1 日修正施行前，中華民國軍人並不具投保身分，而係應依軍人保險條例第 2 條及軍人保險條例施行細則第 2 條第 1 項之規定參加軍人保險。本件被告自 85 年 6 月 28 日後已具備軍人身分，依法應參加軍人保險，不得再參加全民健康保險，然被告卻仍於 85 年 8 月 26 日至 86 年 10 月 31 日間陸續利用健保資源至各醫療院所就醫，直至 86 年 12 月 15 日被告向原告提出全民健康保險第 3 類保險對象退保（轉出）申報表，原告始發現被告自 85 年 6 月 28 日後已不具全民健康保險法規定之投保身分。被告於 85 年 8 月 28 日至 86 年 10 月 31 日間陸續利用健保資源至各醫療院所就醫，並使用健保卡獲原告支付醫療費用共計 126,179 元。揆諸前揭法律規定，上開醫療費用自應由被告返還原告。且由行為時全民健康保險法第 45 條之規定觀之，該法律條文已明確指出「保險對象依第 11 條規定應退保者，自應退保之日起，不予保險給付；已受領保險給付者，應返還保險人所支付之醫療費用。」其所規範者乃保險對象與保險人間之給付義務，而非保險人與醫事服務機構間之法律關係。是被告抗辯原告應向醫院請求返還系爭醫療費用，而不應向其請求云云，顯不足取，高雄高等行政法院 91 年度簡字第 191 號判決亦同此意旨。

3. 關於被告所溢繳健保費部分，被告自 85 年 6 月 28 日後已不具全民健康

保險法所規定之投保身分，卻遲遲未主動辦理退保，使得原告誤以為被告仍具投保資格，支出醫療費用金額計 126,179 元，扣除被告於 85 年 8 月 28 日至 86 年 10 月 31 日（日期誤繕，正確為 85 年 6 月至 86 年 11 月）間所繳之健保費 4,039 元之後，仍受有 122,140 元之損害。至被告所辯原告未予扣減 85 年 6 月至 87 年 5 月間已繳保費乙節，經原告向台中縣新社鄉農會查詢，該農會覆稱其於 86 年 11 月 6 日所代收 86 年 12 月至 87 年 5 月之健保費，已於 86 年 12 月 11 日核退予被告。

4. 又本件請求權時效應自原告可請求時開始起算，而原告係在被告 87 年退保後，方可請求。又原告於 91 年 7 月 31 日曾發函請求被告返還，已發生時效中斷之效力。
5. 依最高行政法院 94 年度判字第 711 號判決之發回意旨謂：「．．．上訴人（即被告）於 85 年（原判決誤載為 86 年）8 月 28 日至 85 年 9 月初獲准休學前具有軍校學生身分，軍方醫院應提供其免費醫療服務，可以認其非屬全民健康保險之保險對象，固無疑義。」且被告亦曾表明其自 85 年 9 月初至 86 年 9 月曾辦理休學，故 85 年 8 月 28 日至同年 9 月 1 日及 86 年 10 月 1 日至同年 10 月 31 日期間，被告乃具有軍校學生身分，為兩造所不爭，故前開期間可認被告非屬全民健康保險之保險對象，應無疑義。
6. 依原告於原審所提出之被告就醫記錄表所示，被告於 85 年 8 月 28 日及 86 年 10 月 31 日曾分別利用健保資源至沙鹿童綜合醫院及天心中醫醫院就診，致原告分別支付 80,048 元、4,263 元及 390 元之費用（合計 84,701 元）予前開醫療機構。是縱被告就其休學期間是否仍得為全民健康保險之被保險人仍有爭執，惟依前揭說明，前開 3 筆乃其確非屬全民健康保險之保險對象時仍利用健保資源就診，則依行為當時之全民健康保險法第 45 條規定，其所受領之 84,701 元之利益，自應返還原告無誤。另依國防部參謀本部作戰及計劃參謀次長呈函載，被告雖在休學期間仍享有軍保之醫療服務，該段期間亦非屬全民健康保險之保險對象，其利用健保資源就診，所受領之利益亦應返還原告。
7. 末按民法第 180 條第 3 款之規定，乃適用基於不當得利請求時而存在之抗辯事由，而本件原告雖基於類推適用民法不當得利之規定請求返還系爭費用，然同時亦本於前揭全民健康保險法第 45 條之規定請求被告返還系爭利益，此時被告自無以上開民法規定或法理為拒絕給付抗辯之餘地，另本件原告亦非基於「因清償債務」而為給付，是亦與前揭規定不符。退步言，縱認被

告得援引上開民法規定為抗辯，則被告自應就原告「明知無給付義務」等對其有利之事實負舉證責任，而本件原告並無於給付當時「明知無給付義務」之事實存在，因被告於就醫及申請健保給付時，並未檢具任何其具有軍校學生之資料以供原告審查，而原告給付健保費係採先付款後審查，以免影響就醫人之醫療權益，且斯時其亦未依法辦理退保手續，而使得原告誤以為被告仍具有投保資格，方依法給付保險費，直至被告於 86 年 12 月 15 日向原告提出全民健康保險第 3 類保險對象退保（轉出）申請表，原告始發現被告自 85 年 6 月 28 日後已不具全民健康保險法規定之投保身分。是原告於給付時既未明知被告已為軍校學生而不具全民健康保險法規定之投保身分，自無「明知無給付義務」之事實存在。

(二) 被告答辯：

1. 按被告繳納健保費至 87 年 5 月 31 日，且於 86 年 12 月 15 日始被通知申報退保，亦即原告對於被告就醫期間 85 年 8 月 28 日至 86 年 10 月 31 日，所支付予醫療院所之一切費用，均係依據雙方間存在有效之醫療給付契約所為之給付，故被告受有該給付尚非無法律上原因。縱被告於 86 年 12 月 15 日辦理申報退保，惟該退保之效力應無致令雙方醫療給付契約溯及既往而無效，換言之，被告基於有效之契約所受領之醫療給付，尚非無法律上之原因，應非屬不當得利。
2. 次按 90 年 2 月 1 日修正施行前全民健康保險法第 11 條第 1 款之所以將現役軍官、士官、士兵及軍校學生等排除全民健康保險之列，其立法理由如下：「現役軍官、士官、士兵及軍校學生及軍事機關編制內領有補給證之聘僱人員，已由軍方醫院提供免費醫療服務，乃明定不參加本保險。」，被告雖於 85 年 6 月 28 日被錄取為軍校學生，然完全不知應申報退出全民健保，而於新生訓練休假之同年 8 月間，因搭乘機車被撞昏迷、傷勢嚴重，即被送至沙鹿童綜合醫院急救，經急救得宜，始挽回生命，然因需住院、休養相當長之時間，故不得已於 85 年 9 月初申請休學 1 年，直至 86 年 9 月始復學，至 89 年 6 月完成軍校學業、分發下部隊迄今，惟被告就本件從未由軍方受有任何醫療費用之給付，倘另須退還原告醫療費用，實屬違反前揭全民健康保險法第 11 條第 1 款之立法精神。
3. 又前開條文之所以修法將現役軍官、士官、士兵及軍校學生等「納入」全民健康保險之列，其修正理由如下：「(1)現代全民健保法規中，僅將……軍人排除於全民健康保險納保範圍，對於軍人就醫可近性及自由選擇受到極大之限制。(2)健康權屬人格權之一種，醫病關係與個人健康資料更屬隱私且應予

尊重之重大人格法益，並不可因軍人之身分而加以限制。(3)……不在營中，若有生病、受傷等醫療需求時，不能至最近的醫療院所接受治療，往往貽誤治療『黃金時間』。……(7)將現役軍官、士、兵及軍事學校學生全部「納入」健保後，中央健康保險局每年約增加 60 多億的保費收入，……」是以，被告僅因爭取治療「黃金時間」，而今即須受健保單位之追討，實與前揭修正理由完全背道而馳。

- 4.另全民健康保險法第 45 條規定之立法理由如下：「為防杜少數人明知不得參加本保險而仍參加者，影響本保險之公平性，爰明定其處理辦法。」而本件被告僅國中之學歷，父母又均務農、採收香蕉及打零工為業，渠等豈知剛考入軍校即須退保，且全民健保制度復為新頒行之全新制度，絕大多數人仍屬懵懂，更遑論被告。被告倘真知須退保而得由軍方免費醫療，豈會繼續繳納健保費長達 2 年之久（繳至 87 年 5 月 31 日止）。再者，醫療院所知悉被告具軍人身分，不得依健保身分就診時，亦應告知被告，俾使被告知悉、權衡，俾得以早日轉至軍方醫院，而不致陷入今日反遭追訴之窘境。
- 5.本件被告因車禍送至該醫療院所急救時，該醫療院所既明知被告具軍人身分，已非全民健康保險之被保險人，然竟仍為給付，依全民健康保險法第 42 條之規定，該給付數額本應由醫療院所負擔或向軍方申領，不得再向原告申領給付，原告亦無須給付該醫療院所先墊之費用，然原告因疏失支付該費用後，本應向該醫療院所請求返還，方屬適法，然竟向被告請求返還，其請求實無理由。況原告倘基於責任之最終歸屬，亦得依全民健康保險法第 59 條之規定，向該醫療院所追還本件之數額，以填補損害，方屬正途，原告遽向被告起訴請求，顯屬當事人不適格。
- 6.況本件該醫療院所給付醫療費用之時點係被告休學期間，被告已不具軍校學生身分，亦不具軍人保險條例施行細則第 2 條第 1 項第 2 款規定：「各軍事學校或班隊之學員、學生，其在校期間定有現役階級給與者」之軍人保險身分，故被告仍得為全民健康保險之被保險人，亦未中斷繳納保險費，故原告本應給付該醫療費用，實無疑義。
- 7.本件被告純係不知應退保之規定，而於續為繳納健保費長達 2 年之後，始受告知應辦理退保，甚而遭請求返還就診之醫療費用。然被告於 87 年 5 月間收受原告催繳函後，隨即委請林豐喜立委與軍方、原告相關單位會同協調處理，當時結論：被告毋須繳付任何款項，被告始未為繳納，故原告所稱「曾會同國防部多次召開協調會，被告均置之不理」等語，顯屬扭曲事實。詎料，91 年 3 月間，或為政黨輪替之故，原告竟復寄出催繳函請求返還，

顯屬違反誠信原則，對於國家機關間（健保局或軍方）應由何者負擔協調、承接責任未果，卻須由完全不知情之被保險人負擔醫療費用，實令人難以苟同。

- 8.復按本件原告以全民健康保險法第 45 條之規定請求返還，而全民健康保險法就該條請求之時效並未有特別規定，是以，該請求權之時效依行政程序法第 131 條規定，因五年間不行使而消滅。而原告係直至 92 年 6 月 13 日始起訴請求，而本件請求返還醫療費用之時點，最早自 85 年 8 月 28 日（距起訴請求已近 7 年），最晚係 86 年 10 月 31 日（距起訴請求已逾 5 年半），足見原告全部請求均已逾 5 年之時效，亦無時效中斷之情事，故原告之請求權已罹於時效消滅。縱暫不論得否類推適用民法總則中斷時效之規定，原告於 87 年 5 月 22 日業已對被告發函請求，依照民法第 130 條之規定，其未於請求後 6 個月內起訴，時效視為不中斷，故原告之請求權確已罹於時效消滅。
- 9.至原告援引之高雄高等行政法院 91 年度簡字第 191 號判決，其僅屬判決並無拘束力，且係未經言詞辯論為之，並未詳為審酌案件重要爭點，亦無說服力。退萬步言，被告倘於 85 年 6 月 28 日後即須退保，則被告自 85 年 6 月 28 日至 87 年 5 月 31 日間所溢繳之健保費，原告自應扣除，不得重複請求，惟原告竟遽主張「扣除被告於 85 年 8 月 28 日至 86 年 10 月 31 日間所繳之健保費……」等語云云，顯有明顯誤算，故原告請求之數額尚須再扣除前揭「溢繳」之部分，始屬適法。

理 由

- 一、原告經合法通知，未於言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第 386 條各款所列情形之一，爰依被告之聲請，由其一造辯論而為判決。
- 二、按「有下列情形之一者，非屬本保險保險對象，已參加者，應予退保：現役軍官、士官、士兵及軍校學生。」為 90 年 1 月 30 日修正公布前之全民健康保險法第 11 條第 1 款所規定。又國家應推行全民健康保險，為憲法增修條文第 10 條第 5 項所明定，而全民健康保險法即為實現上開憲法規定而制定，故全民健康保險性質上為一強制保險及社會保險，是為全民健康保險之運作而向被保險人收取之保險費及保險人所為之保險給付均具公法性質（司法院釋字第 472 號、第 473 號及第 533 號解釋參照），而保險人與被保險人間之全民健康保險契約即為一行政契約甚明。另行政契約，本法未規定者，準用民法相關之規定，行政程序法第 149 條亦有明文。而依民法第 233 條第 1 項前段及第 203 條規定：遲延之債務，以支付金錢為標的者，債權人得請求依法定利率計算之遲延利息

；應付利息之債務，其利率未經約定，亦無法律可據者，週年利率為百分之 5。再按「保險對象依第 11 條規定應退保者，自應退保之日起，不予保險給付；已受領保險給付者，應返還保險人所支付之醫療費用。……其所繳之保險費，不予退還。」亦為行為時全民健康保險法第 45 條所明定。

三、本件原告主張被告自 85 年 6 月 28 日後已具備軍人身分，依法應參加軍人保險，不得再參加全民健康保險，然被告卻仍於 85 年 8 月 26 日至 86 年 10 月 31 日間陸續利用健保資源至各醫療院所就醫，直至 86 年 12 月 15 日被告向原告提出全民健康保險第 3 類保險對象退保（轉出）申報表，原告始發現被告自 85 年 6 月 28 日後已不具全民健康保險法規定之投保身分。被告既已不具該投保身分，卻遲未主動辦理退保，致使原告誤認被告仍具投保資格，支出醫療費用金額計 126,179 元，扣除被告於 85 年 8 月 28 日至 86 年 10 月 31 日（日期誤繕，正確為 85 年 6 月至 86 年 11 月）間所繳之健保費 4,039 元之後，仍受有 122,140 元之損害等情，業據提出全民健康保險第 3 款保險對象退保（轉出）申報表、被告就醫紀錄明細表影本附本院卷可稽，自堪信為真實。

四、依前揭全民健康保險法第 11 條第 1 款規定，現役軍官、士官、士兵及軍校學生，不得作為全民健康保險之保險對象，然原告卻違反此法律規定，於不符合全民健康保險投保資格期間繼續投保，則此一全民健康保險契約顯係違反法律禁止規定，依據行政程序法第 141 條及民法第 71 條規定其契約無效。故被告於 85 年 8 月 28 日起迄 86 年 10 月 31 日以健保身分就診住院，致原告支出健保醫療費用，扣除被告於 85 年 6 月至 86 年 11 月期間內繳交之健保費 4,039 元，仍受有 122,140 元之損害，就被告言之，其即屬無法律上之原因而受利益，致原告受損害，而構成公法上之不當得利甚明。被告辯稱原告給付醫療費用時，雙方尚存在有效之醫療給付契約，被告受有該給付尚非無法律上原因，自無足採。

五、雖原告於 85 年 6 月 27 日入伍就讀陸軍後勤學校後，於 85 年 9 月 9 日因故（即車禍受傷）辦理休學，後於 86 年 6 月 29 日辦理復學，惟依 82 年 6 月 28 日國防部（82）伸信字第 4392 號令修正發布之「軍事學校學員生修業規則第 37 條第 1 項規定：因病休學之學生，以由家長或保證人領回為原則，住軍醫院者，准予繼續治療至出院止。此有國防部參謀本部作戰及計畫參謀次長室 94 年 8 月 18 日猛狷字第 0940002324 號函在本院卷可憑。則被告於獲准休學前及申請復學後均具有軍校學生身分，及其於休學中，軍方醫院均提供其免費醫療服務，自可認其非屬全民健康保險之保險對象，即無疑義。

六、依行為時全民健康保險法第 45 條之規定「保險對象依第 11 條規定應退保者，

自應退保之日起，不予保險給付；已受領保險給付者，應返還保險人所支付之醫療費用；其所繳之保險費，不予退還。」，已明確指出「保險對象依第 11 條規定應退保者，自應退保之日起，不予保險給付；已受領保險給付者，應返還保險人所支付之醫療費用。」其所規範者乃保險對象與保險人間之給付義務，而非保險人與醫事服務機構間之法律關係。是被告抗辯原告應向醫院請求返還系爭醫療費用，原告向被告請求，為當事人不適格，顯不足取。

七、被告抗辯原告明知無給付義務而仍為給付，自應就原告「明知無給付義務」等對其有利之事實負舉證責任，本件原告之主張因被告於就醫及申請健保給付時，並未檢具任何其具有軍校學生之資料以供原告審查，且斯時其亦未依法辦理退保手續，又原告給付醫療費係採取先付款後審查，而使得原告誤以為被告仍具有投保資格，方依法給付保險費，直至被告於 86 年 12 月 15 日向原告提出全民健康保險第 3 類保險對象退保（轉出）申請表，原告始發現被告自 85 年 6 月 28 日後已不具全民健康保險法規定之投保身分。此有被告之保險對象退保（轉出）申請表在卷可憑；另依全民健康保險特依醫事服務機構合約第 20 條亦規定：乙方申請之醫療費用，甲方應於以到申請文件之日起 60 日內完成申請費用…之核付。…甲方未能如期於上述期限核付時，應全額暫付。而被告卻無法舉證原告有明知無給付義務而仍給付之情事，所辯原告明知被告具軍人身份仍為給付，並無足採。

八、被告抗辯其於 85 年 6 月 28 日後退保，則其自 85 年 6 月 28 日至 87 年 5 月 31 日間所溢繳之健保費，原告自應扣除，不得重複請求乙節，依行為時全民健康保險法第 45 條規定保險對象應退保者，自應退保之日起，不予保險給付；已受領保險給付者，應返還保險人所支付之醫療費用；其所繳之保險費，原告本得不予退還，惟原告已退還 85 年 6 月至 86 年 11 月被告所繳保費 4,039 元（原告起訴狀誤載為 85 年 8 月 28 日至 86 年 10 月 31 日），並由代收之台中縣新社鄉農會退還 86 年 12 月至 87 年 5 月之健保費 1,398 元，有原告提出之退費明細表及台中縣新社鄉農會 92 年 11 月 4 日新鄉農保字第 92024 33 號函附卷可稽，是被告此部分主張，亦非可採。

九、末按時效制度與人民之權利義務有重大關係，且其目的在於尊重既存之事實狀態及維持法秩序之安定，與公益至有關係，屬於憲法上法律保留事項，應以法律明文規定，此觀司法院釋字第 474 號解釋意旨自明。惟如行政程序法施行前已發生公法上請求權，其消滅時效期間相關之法律未明文規定者，仍應類推適用其他法律之規定，以免影響法律秩序之安定，為貫徹一般請求權行使之平等原則，關於行政契約請求權之消滅時效，自應類推適用具補充規範性質之民法第 125 條

之規定，其消滅時效為 15 年。法務部 90 年度法令字第 8617 號函亦認為行政程序法施行前已發生公法上請求權之消滅時效期間，不適用 131 條第 1 項之規定，應依行政程序法施行前有關法規之規定，無相關法規規定者，得類推適用民法第 125 條之規定。準此，本件原告基於行政契約，對於被告請求返還不當得利之法律事實，發生於 85 年 6 月間，至本件 92 年 6 月 13 日起訴請求，自未逾 15 年請求權時效期間，被告辯稱本件請求權時效消滅，顯有誤解。

十、綜上所述，本件原告依據公法上不當得利之法律關係，請求被告返還 122,140 元及自起訴狀繕本送達翌日即 92 年 7 月 4 日起至清償日止，按年息百分之 5 計算之利息，為有理由，應予准許。兩造其餘訴辯事由，不影響本件判決結果，爰不逐一論述，併予敘明。

據上論結，本件原告之訴為有理由，依行政訴訟法第 218 條、第 195 條第 1 項前段、第 98 條第 3 項前段，民事訴訟法第 385 條第 1 項前段判決如主文。

中 華 民 國 94 年 10 月 27 日
第二庭審判長法官 王 德 麟
法官 莊 金 昌
法官 林 金 本

以 上 正 本 證 明 與 原 本 無 異

如不服本判決，應於判決送達後 20 日內向本院提出上訴書狀，其未表明上訴理由者，應於提起上訴後 20 日內向本院提出上訴理由書（須依對造人數附具繕本）；如於本判決宣示或公告後送達前提起上訴者，應於判決送達後 20 日內補提上訴理由書（須附繕本）。未表明上訴理由者，逕以裁定駁回。提起上訴應預繳送達用雙掛號郵票 390 元（34 元及 5 元郵票各 10 份）。

中 華 民 國 94 年 10 月 28 日
書記官 詹 靜 宜

資料來源：臺中高等行政法院裁判書彙編（94 年版）第二期 749-763 頁