元照 angle.com.tw
更多期刊、圖書與影音講座
請至【元照網路書店】http://www.angle.com.tw/

本期企劃

商業保險醫療必要性之再建構

Reconstructing Medical Necessity in Commercial Medical Insurance

陳怡潔 Yi-Chieh Chen* 陳俞沛 Yu-Pei Chen**

摘 要

新興醫療方式不斷發展，在健保有限資源下，醫療提供者藉自費項目創造利潤，「醫療必要性」爭議遽增。學說及實務發展出主、客觀等學說，然莫衷一是。本文自保險社會功能與醫病道德危險出發，指出主觀說於醫療商業化下已非妥適。另提出「修正客觀說」，以醫療常規為判斷標準，保險人如欲推翻診治醫師判斷，應負舉證責任。至於尚未形成常規之新興技術，則以附加保險另行精算費率，以兼顧保險對價

*國立政治大學法學院法律研究所碩士班財經法組碩士生（LL.M. in Financial and Economic Law, Department of Law, National Chengchi University）
**衛生福利部臺南醫院中醫科主任（Director of Chinese Medicine, Tainan Hospital, Ministry of Health and Welfare）、國立成功大學醫學院醫學系臨床副教授（Associate Professor, School of Medicine, College of Medicine, National Cheng Kung University）、國立成功大學社會科學院法律學系兼任教授（Professor, Department of Law, College of Social Sciences, National Cheng Kung University）（通訊作者）

關鍵詞：道德危險（moral hazard）、醫療必要性（medical necessity）、醫療保險（medical insurance）、醫療商業化（commercialization of medical care）、醫療常規（standards of medical practice）
DOI：10.53106/241553062026100120003

本檔案僅供試閱，完整內容請見本刊。

元照 angle.com.tw
更多期刊、圖書與影音講座
請至【元照網路書店】http://www.angle.com.tw/

平衡及維持社會經濟安定之制度功能。

With the continuous development of emerging medical treatments and the limited resources of the National Health Insurance system, healthcare providers have generated profits through self-pay medical services, resulting in a sharply growing number of disputes over "medical necessity." Both academic scholarship and judicial practice have developed subjective, objective, and other approaches to determining medical necessity, yet no consensus has been reached. Drawing upon the social function of insurance and moral hazard on the part of both physicians and patients, this article argues that the subjective approach is no longer appropriate in the context of the commercialization of medical care. This article further proposes a "modified objective approach," under which prevailing medical practice shall serve as the basis for determining medical necessity, and the insurer shall bear the burden of proof when seeking to rebut the treating physician's medical judgment. As for emerging medical technologies that have not yet become established medical practice, this article proposes that they be separately incorporated into supplementary insurance with actuarially determined premiums, thereby balancing the equivalence between insurance premiums and coverage while preserving the institutional function of insurance in maintaining social and economic stability.

壹、前言

隨著醫學科技進步，新醫療器材、藥品及治療方式不斷推陳出新，價格也隨之攀升，全民健康保險（下稱「全民健

本檔案僅供試閱，完整內容請見本刊。

保」或「健保」）在有限資源下，不可能照單全收，未列入健保給付者，則成為自費項目。而醫療提供者在健保不合理支付及審查管理制度下難以獲利，普遍藉由鼓勵使用自費項目創造利潤，維持營運[1]。在醫療提供者把醫療由「專業」變成「商業」，無論適應症是否確實必要，只要「顧客」願意出錢即可使用，再將醫療費用轉由商業保險承擔的情況下，造成醫療保險理賠率不斷提高，「醫療必要性」相關糾紛有如雨後春筍[2]。尤其再生醫療雙法[3]施行後，此情形勢必雪上加霜，學說、實務及保險業宜盡早統一判斷標準，以有效控制風險並消弭爭議。本文擬從保險之社會功能與道德危險角度，討論醫療必要性之再建構。

貳、保險之社會功能與道德危險

一、保險之本質

保險，乃係受有同類危險迫害者，群聚力量分攤風險之制度[4]。因此，保險作為分散風險、轉嫁損失之制度設計[5]，最大功能乃在於將個人於生活中因遭遇各種危險所產生之損失，分攤消化於共同團體，具有減少社會問題，維持社會安定，促進經濟繁榮等作用[6]。制度運作須遵循保險最大誠信善意與對價

1 李伯璋，被支付的不必要醫療，看不見的醫療吞噬！！健保總額流失到商保實支實付爆炸的剖析，新學林，2026年4月，163-171頁；衛生福利部中央健康保險署（以下及內文稱「健保署」），113年財務報告醫院醫療服務申報情形，https://www.nhi.gov.tw/ch/cp-6422-c4b77-3068-1.html（瀏覽日期：2026年7月26日）。

2 陳俊元，高濃度自體血小板血漿與醫療必要性之判斷，月旦法學教室，274期，2025年8月，28頁。

3 再生醫療法與再生醫療製劑條例，本文合稱再生醫療雙法。

4 江朝國，社會保險、商業保險在福利社會中的角色——以健康安全及老年經濟安全為中心，月旦法學雜誌，179期，2010年4月，78頁。

5 施文森，保險法論文（第三集），元照，2013年4月，序（第二段）。

6 卓俊雄，論類似保險之意涵——臺灣高等法院一百年度金上訴字第

本檔案僅供試閱，完整內容請見本刊。