發佈：2010-07-15, 週四 22:46
點擊數：11193

編按：台灣健保制度不管大家如何不滿，但是該制度對於民眾就醫的便利性與降地重大及慢性病患的負擔，功不可沒，因此相信沒有民眾希望健保倒閉，但是健保百病叢生卻也是不可否認的事實，到底健保如何改革？外國的經驗有何借鏡？本此我們邀請民間司改會歐洲特派員段正明律師從法律角度分析健保問題，並提供德國經驗，本文內容宏偉，篇幅頗大，因此將分三次刊登。本次先刊登第一部份。

壹、前言

二代健保事實上是針對健保的財務狀況的問題作最大的修正，因為健保的財務狀況連年吃緊，所以增加被保險人的基本費似乎成為二代健保非進行不可的趨勢，但是健保的這種財務狀況的漏洞原因卻一直沒有被說明清楚，甚至是語焉不詳，畢竟增加人民的保費涉及到健保的本質問題，健康保險到底本質上屬於稅捐亦或是屬於所謂的社會福利就有所爭議了，這是其中之一。再者健康保險開辦以來，出現的人口老化問題以及高科技適用病患的照護問題，也對健康保險未來的前景造成不利影響，雇主與勞工在分擔健保費的同時，都要求政府儘量減輕自身的負擔，這一點甚至在金融危機出現的非常的清楚，許多雇主沒有為勞工負擔健保費，而導致鎖卡的狀況，這時候政府扮演的角色究竟為何？則頗耐人深思，而因為眷口數負擔的調降與雇主負擔的減輕，加上醫療支出的成長，所以似乎調高個人應負擔的健保費已成趨勢。

在陳水扁總統時代進行了多元微調方案，對於健保延續性功不可沒，但是多元微調本身並非實際上針對健保的財務問題的根本解決，只是一個暫時減輕支出的方法，根本上的漏洞問題並沒有得到處理，只是用財務節流的方法解決了暫時性的資源不足。但是到了馬英九先生的執政，由於國家財政預算的恣意濫用，並且未經控管，所以健保的虧損難以計量，馬政府本身因為政治對抗而沒有歸還之前其北市長任內所積欠國家的健保費用，加上原先本來有的制度面漏洞，馬政府並未進行有效監控，以致於健保的財務問題日益嚴重，導致所謂的楊志良辭官的鬧劇[1]。

而在今年二月底立法委員補選之後，國民黨政權亟欲推動新一代的健保制度，表面上的理由是要挽救財務漏洞，拯救健保，這也就是所謂的二代健保，但是二代健保卻有許多制度性的結構問題，無法獲得解決。

於此同時，德國新任衛生部部長羅斯勒(Dr. Philipp R□sler)也在執政聯盟裡推出自一九九六年德國健保改革以來
的自負額費率調整以及新一輪的抑制藥商行動
方案[2]，美國總統歐巴馬則在共和黨與民主黨的拉鋸之中簽署了叫做Affordable Care Act的法案[3]
，這些改革甚至法案的提出，在美國是一個象徵性的意義，代表著美國從資本主義國家逐漸轉型成歐洲的社會福利國家，也如同法蘭克福學派的大師哈伯瑪斯指出的，在經歷了二零零八年末的金融風暴後的新自由主義正式宣告在美國終結，因為人們開始認知到這種國家完全放任的市場自由將會帶來不可避免的災難，而在社會制度上，國家必須介入扮演一個更積極的促成社會福利的角色[4]。

本文將先行檢視台灣的單一費率差別補貼或是二代健保的新單一費率的正當性，進一步則

Phoca PDF

介紹德國的健保改革經驗，在給讀者一個德國大約的保險概略介紹後，首先大致介紹德國健保的形成史，並且輪廓性的描述德國新任衛生部長羅斯勒上台的幾項難題，降低藥價，醫師要求提高自身給付以及健保財政吃緊的問題，健保上的羅斯勒難題(Das Dilemma von Dr. R□sler
)是全世界的政府普遍都會遇到的，本文則淺介德國的情況。最後則對於馬英九政府推動的二代健保的誤謬做一個概略說明。

貳、檢視《單一費率，差別補貼》與二代健保《新單一費率》的正當性

二代健保的癥結其實就是個人保費負擔問題，在九十九年新公布的二代健保政策說明的部分，衛生署在政府負擔，雇主負擔，與被保險人負擔上，認為保費新制可以讓雇主的負擔逐年呈現下滑趨勢，而且每三年要與被保險人的負擔一併檢討，那麼在說理上，最令人質疑的一點是，為什麼被保險人的費率要每三年進行連動微調？為什麼又要降低雇主的負擔？那麼更進一步的思考，連動微調甚至是差別費率的理由到底是什麼？

台灣最近的產業創新條例對於企業主的營所稅已經減免了，但是政府卻沒有在所得稅上面減免個人負擔，反而更進一步的將所得稅與健保掛勾做為自己虧空國家財政，金融政策錯誤施政的遮羞布，利用人民自己的錢做為健保可以延續下去的基礎，這樣的將屬於社會保險制度的健保當作是另一個徵稅的管道的作法真合憲嗎？

在推動二代健保前，馬英九政府的衛生署長楊志良為了健保出現的財務漏洞問題，不得不採行所謂的差別補貼，在二零一零年四月一日強推健保五點一七的費率，這個在政府的宣傳上號稱是單一費率，差別補助的方案，事實上仍然是由政府拿錢出來彌補這些空口，政府拿錢事實上根本就是從納稅人的口袋裡又掏了一筆錢出來補助，這個五點一七的費率事實上是拿前面百分之三十收入的民眾賺得錢來補貼，變相的對於前面百分之三十的民眾的健保費給予實質的增加。這樣的《單一費率，差別補貼》，馬上有很基本的結構性問題出現，第一，所謂的投保金額超過四萬零一千圓的個人，被政府認定為屬於較高收入的族群，而不能夠獲得政府的補貼。問題是這樣的四萬零一千圓是以個人所得來計算，但是為什麼以四萬一千圓投保金額做為基礎的就應該列為是高所得而不受補貼，這樣的基礎合在？第二，這個費率五點一七是根據什麼樣的模型算出來的？政府應該公布！第三，四百二十五萬人[5]
會受到實質上的影響，但問題是這四百二十五萬人是指都是受薪階級嗎？還是說家裡面負擔家庭中擔的受薪者若收入是四萬一千圓的投保金額，則其他眷屬應該連帶負擔？甚至是真的影響的只有百分之三十的少數人嗎？第四，《單一費率，差別補貼》的合法性依據在哪裡？

進一步要問的是，為什麼直接提高健保的費用卻不必經過法律保留(Gesetzvorbehalten)的層次，而且又為什麼特定族群不受到補貼？產生的結果是對特定的族群變相增加健保費，而且思慮有欠周延，這裡是不是有憲法平等權的疑慮，似乎有待商榷！衛生署說明單一費率，差別補貼政策的網站，根本上並沒有解決任何的問題，所得到的只是透過已經被政府認為理所當然的結果而得出另一個理所當然的結果，本質上完全沒有解釋任何的疑慮！

而五月十二日，消基會公布二代健保的試算，卻發現未來要實行的二代健保新單一費率，居然在衛生署送交的十六個版本試算，會發現以薪資所得做為未來繳交健保費的依據，將變成單身者的保費增加百分之八十八至百分之一百二十四，而雙薪三口的家庭的保費也將變成至少增加現在保費的百分之二十四到百分之四十八，而楊署長的回應是基本上雙薪家庭要負擔的多一點，

Phoca PDF

因為他們基本上收入較高的奇怪答案[6]。

這樣
的變相提
高特定族群的健保
費率，根本上就是長期以來健保財務
不穩定的問題的延伸，
不懂的人往往理解成所謂的劫富濟貧，但是這根本並非劫富濟貧，這是馬英九政府的施政大錯，轉嫁健保財務穩定的憲法行政權誡命到一般人民身上，是絕對的違憲之舉[7]！

健保財源穩定是憲法和社會法的一個原則(Der Grundsatz der finaziellen Stabilit□t der gesetzlichen Krankenversicherrung)，在德國，首見於聯邦憲法法院的決議，『從衛生醫療事務在社會成本負擔的觀點有著重要性。在法定健康保險上最重要的就是健康保險可以透過聯邦憲法法院的判決能促進社會公益』。進一步說明，也就是一個國家的健康照護應該要透過社會保險系統加以完成[8]
。在我國則可以透過憲法增修條文的第十條以及大法官會議解釋第四百七十二號所揭示的『履行對於全體國民的健康照護義務』及現行全民健康保險法第六十三條規定的體系解釋得出健保財源穩定的憲法誡命。因為若是健保財源不能穩定，政府根本無法履行全體國民的健康照護義務，甚至威脅到國民的基本權，是以健保財源穩定事實上就是健保防護疾病及重大災害風險的核心概念，這一憲法誡命正是履行對於全體國民的健康照護義務的實質。

台灣模仿了自德國俾斯麥時代[9]
以來的健保制度，並且並未採行德國的雙軌制健保制度，而是進行了全民的強制納保。所以論者認為台灣的健保可能有一般保險或是社會福利的爭議，但事實上是因為台灣並沒有給人民在自身經濟狀況考量下上選擇保險的自由[10]
，
而一
律強制納
保，所以這裡其實
並無爭議，台灣的健保是所謂的社會
福利制度。而台灣健保
真正的問題是強制納保制度沒有落實健保的社會福利政策基礎的健保財源穩定的憲法誡命，並且將所謂的個人所得基礎做為政府違反健保財源穩定的徵收健保費用手段，這才是問題的癥結。

一、健保費繳納不能等同變相徵稅，政府不能將健保財政平衡誡命轉嫁至人民身上

首先先談談稅的定義，在一八九
五年第二帝國的公法學大師奧圖

這個標準就在當時一九一二年十二月十三日的帝國稅捐稽徵法被確立，直到今天德國的基本法一百零五條及稅捐稽徵法第三條第一款都是以這個標準來定義稅，德國稅捐稽徵法第三條第一款定義的稅是指『並非用於特別給付的一種相對性給付的金錢給付，而且是透過公法共同體的強制負擔，徵稅的結果，可以存在於徵收本身或其附屬目的，這樣的金錢給付是由每個人繳納，而這

Phoca PDF

樣的金錢給付必須合致於法律規
範的構成要件之金錢給付義務。[11]
』從這裡就十分清楚的可以知道健保的給付是用於特別給付，這個特別給付就是指醫療給付，繳納健保費不符合所謂稅的定義，所以健保費的繳納絕對不是徵稅，因為繳納健保費的每個國家的人民有權利享受台灣醫療體系提供的醫療給付，所以健保費繳納的本質並不是一種稅。

那麼健保的本質既然不是一種稅，那就應該屬於一種社會福利，這個其實也是台灣的健保的本質，這種社會保險基本上就不是人民應該有義務去進行維繫工作的，這個義務在憲法上就應該落在政府的身上，而司法院大法官五二四號解釋就認為這是一個社會保險，而九十九年立法院討論的健保法修正草案第二條也明白規定了本保險為強制性社會保險的宗旨，這個問題可以說是獲得了清楚的說明。

既然是屬於所謂的社會保險，所以健保制度的維持重點就應該放在政府的身上，而不能夠要求一般人民做為政府健保財政平衡的後盾，政府必須努力維持健保的平衡。

要求一般所得較高族群在二代健保的《新單一費率》下多繳健保費，或是要求所謂的單一費率，差別補貼就必須另外具備合憲的正當化事由，否則就是違反憲法第七條所規定的平等權的疑慮[12]。

換言之，思考的模式應該是政府已經窮盡一切努力維繫健保制度而不可能時，才可以使用健康特別捐的手段要求高收入所得的人多繳健保費，對於健保制度的問題，毋寧陳水扁執政時代的作法是正確的，也就是政府運用稅收或是節制健保財源的手段來進行維繫健保制度的財政平衡，在手段尚未窮盡的同時，貿然針對特定族群徵收較高的健保費並非合憲手段。

那麼政府還有哪些方式可以進行健保的財政平衡的維持呢？在這裡馬英九政府可以做的行為如下，例如，應將積欠的台北市健保費或其他未繳清健保費的大戶的健保費追還，將中國國民黨的不當黨產追還，節省公共建設錯誤的重大支出，在產業升級條例裡避免對於國內大企業給於過份的免稅額，或是軍公教人員的18%
免稅額取消，甚至要求公營企業體如中油
，避免濫用無施政效能的政府廣告，或是中油，台電等公營事業應該將盈餘所得利益繳交國庫，以及積極查緝中國台商逃漏稅等等，這些都是可以用的開源手段。馬英九政府並非到窮盡最後手段，而不能維持健保財政平衡，所以楊志良所謂的《單一費率，差別補貼》根本上就是違憲之舉。

二、財政不能平衡或有危險的政府或企業可以把責任推給被保險人嗎？

全民健康保險是一種社會保險，但是這樣的社會保險在財務負擔上，是由中央政府，雇主以及被保險人三方共同負擔，現在的問題是如果健保財政不能平衡，那麼政府可以不可以把責任撇清，例如說金融風暴出現或是企業已經有倒閉的風險了，政府可以多要求人民負擔嗎？

在零八年的金融風暴中，馬英九政府採取莫名其妙的發消費券和毫無節制且無時效的擴大內需政策，但是卻對
健保的政策完全無動於衷，甚至任憑失業
的人民被鎖卡[13]
。從健保法來看鎖卡本身不合於憲法要求的全民健康照護自然毫無疑義，那麼接下來的重點就在於誰應該對這個欠繳健保費負責？奧地利的社會保險法標準法第六十七條(Allgemeines Sozialvers

Phoca PDF

icherungsgesetz)對於這樣的情況基本上是不免除企業主的繳交健保費義務的，甚至是這些承擔破產企業的新企業也都必須承擔這個社會保險的責任，這在奧地利聯邦行政法院的判決也可以清楚的看得出來，只要是經濟風險的承擔或是獲利的歸屬者，主投資人，甚至是企業的轉承受人都必須承擔這個責任[14]。

台灣的健康保險制度是由中央政府保證，而雇主承接，被保險的一般民眾可以享有的福利，既然雇主付不出錢來而倒閉，中央政府就要負起責任並且編列預算幫助這些失業的民眾，而不是因為沒有繳健保費就加以鎖卡，並且拒絕保險。

現行健康保險法三十條第四項是個有違憲的法律，大法官會議釋字四七二號已有解釋，這個法條沒有區分雇主責任與繳費義務人責任，到了二代健保修正草案第三十五條，這個違憲概念依然繼續運作，更糟糕的是完全把政府應該負的社會保險責任丟到一邊去，這樣的草案設計值得立法委員諸公認真檢討！

二零一零年三月二十五日時代週報的專訪中，英國社會工作者李查 威爾金森(Richard Wilkinson)就針對近代工業社會這種貧富差距逐漸延伸，中產階級迷惑的狀況提出針砭！ 人們會因為自己所處地位的實質不平等而產生疑慮，而父母親在社會上獲致的實質不平等則會延續至孩子的身上，這些不平等將會世代加劇，而社會病理學(Sozialepidemiologie)也已經證明，社會關係最糟糕的就是所謂的慢性壓力，在金融危機之中許多人認清了這個社會是無法讓他們生存的社會，已經變的死板僵硬而且沒有社會福利(unnachgiebig und unsozial)，他們變的焦躁不安。他們無法平靜於日漸減少的財富以及日漸擴大的社會問題。他們知曉，好的生活品質首先必須來自於好的社會關係，而這個只能透過打消既有的所得差距來達成。威爾金森進一步指出問題的重點不在於僅是所得的重分配，例如瑞典致力於稅法或是日本致力於所得提升，減低差距。更重要的是強化經濟的民主化(die wirtschaftliche Demokratie)，例如大企業更進一步與他們的員工對話並且將股份保留更多給員工，當公司有更多來自於基層員工的參與，公司的生產力必然提高，這也是我們本來就知道的[15]。

基於所謂的經濟民主化，政府和公司又何以能夠獨斷獨裁拋棄應受到保護和照顧的人民，而只為了健保的財務平衡或是公司利潤的追求呢？

不窮盡最後手段反而直接進行鎖卡或是拒絕保障窮人，將讓台灣不但進入鎖國與先進國家脫軌，也正式進入弱肉強食的恐龍時代！這樣的鎖卡不但是違反了憲法第七條平等權的保障，也違反大法官會議解釋四七二號以及五二四號的現行健保為社會保險的制度意旨！

三、小結

《單一費率，差別補貼》或是二代健保的《新單一費率》基本上要求特定族群的個人或是家庭負擔較多的健保費用，
毋寧是一種違憲的舉動，因為這是健保不能維繫的最後手段，馬英九政府應該先著重於稅制裡對於企業及大財團是否過份的減免其租稅，政府是否浪費太多金錢以及虛耗過份的國家財政進行檢討，並改善特定族群的不
平等優惠待遇，控制台灣健保被濫用的可能，
連擴大稅基都不做
，而直接讓未來二代健保可能有百分
之六十五的人受到影響[16]
，這是完全違反憲法平等權基礎及大法官會議解釋四七二號揭示的對於《無力繳納保費者，國家應改與適當之救助，不得逕行拒絕給付》之社會國原則！健保局擅行鎖卡官員或公權力委託者，

Phoca PDF

必須負刑法第一百二十九條第二項的刑責，先行鎖卡並不予給付是瀆職罪，而是否有刑法一百三十一條的公務員圖利罪之問題，檢察官必須就個案加以認定，至於鎖卡行為亦可能引發其他公務員違法行為的國家賠償或是民事求償責任。

亦即必須手段用盡而無法維持健保財政平衡時，方可以進行單一費率，差別補貼或是《新單一費率》的最後手段，並且必須將政府與企業主的責任優先置於被保險人之前，這才是正確的作法。（待續）

作者段正明為民間司改會歐洲特派員
（本文僅代表作者個人意見，不代表本智庫之立場）

註解：

1.鄭運鵬；楊志良體檢中華民國總統，蘋果日報(2010/03/10)
（http://tw.nextmedia.com/applenews/article/art_id/32350257/IssueID/20100310）
2.The Ecnomist , Dr R□sler's difficult t prescription ,P.31. May 1st 2010.

3.由於受限於本文篇幅，所以關於美國健保改革法案，德美健保比較以及日本健保制度甚至是更深入的費率計算方式與德國社福制度簡介只能忍痛割愛，將留待另文論述！

4.J.Habermas ,Nach dem Bankrot, DIE ZEIT, 06.11.2008 Nr. 46
（http://www.zeit.de/2008/46/Habermas）

5.關於多少人受到影響的問題，各報所言數字不一，根據自由時報二零一零年三月十八日的報導，不受影響及減輕負擔的有一千七百九十四萬人，而受到影響的有四百八十七萬人。三月十七日的聯合報則說受到影響的人有四百二十五萬人，這樣的數據最荒謬的是，計算基礎居然是全部都是受薪階級，台灣也才約貳千三百萬人口，居然全部都是受薪階級，這實在是莫名其妙的計算基礎？而行政院長吳敦義更是不著邊際的指出其實只有一份餐點的錢的增加而已，並說明僅為八十九元到一百九十四元的調幅，但是這個是僅僅指單一的那個在工作的人，要是家裡有四口，那平均要負擔的難道就是三百五十六元到七百一十六元嗎？這些疑問並無法從官員口中得到解答！

6.林嘉琪，魏怡嘉 ；消基會：二代健保 不符公平原則
，自由時報(2010/5/12)（http://www.libertytimes.com.tw/2010/new/may/12/today-t2.htm）

7.蔡維音，二代健保保費費基改革方案之檢討，月旦法學雜誌第153期，2008/2， 頁22及頁26，27。蔡文論證基礎係以二代健保修正草案的費率基礎檢討做為思維出發點，結論上蔡文與本文相同，認為草案已經迴避了政府憲法上的健保財政平衡的誡命義務！

8.BVerfGE(Kammerbeschluss),NJW 1993 ,S 1520 ; NJW 1994 , S.785 ; NJW 1998 , S 1776(1777) ; BVerfG, NVwZ 2006 , S.191(199) ,zit. N. Schaks , Der Grundsatz der finanziellen Stabilit□t der gesetzlichen Krankenversicherung , 2007,S.23ff

9.Vgl.G.A.Ritter, Sozialversicherung in Deutschland und England . Entstehung und Grundzüge im Vergleich, 1983; ders ., Bismarck und die Entstehung der deutschschen Sozialversicherung , 1998. 有關俾斯麥個人定位可參閱：段正明，俾斯麥與司迪麥，（http://blog.roodo.com/duanchengmin/archives/7934833.html）
10.關於德國的健保雙軌制度以及德國的法定保險的收入改革可以參照G.Neubauer，Modellvorst

Phoca PDF

ellungen für eine Finanzierungsreform der GKV: Pauschalierte Versichertenbeit ge, Die Krankenversicherung , 2010/4, S.102ff. 亦可參酌前揭註6蔡維音文，頁24，25。蔡文指出我國目前的保險制度難以期待，且無替代性手段可資選擇，是以強制健保對於全民健康風險的防護應有合憲性。

11.Vgl.D.Birk , Steuerrecht , 12Auflag ,2009, S.32-34

12.前揭註6蔡維音文， 頁24，25

13.何孟奎，綠委籲健保局成立反鎖卡專線，中央社 2009.5.13（http://times.hinet.net/times/article.do?newsid=3079794&option=topic&topicid=2010030312721d7eac5f91&cate=polity）
14.B.Karl ,Beitraghaftung in der Sozialversicherung , ZAS 2009/01, S.5ff.

15.J-F. Jungclaussen ; C.Tenbrock, Interview mit Richard Wilkinson "Die Mittelklasse irrt", DIE ZEIT, 25.03.2010 Nr. 13（http://www.zeit.de/2010/13/Wohlstand-Interview-Richard-Wilkinson）

16.消基會新聞稿
，二代健保年年漲，單身，雙薪，
三薪漲近一倍2010.05.11（http://www.consumers.org.tw/unit412.aspx?id=1328
），以及陳其邁於五月十五日新台灣加油之發言！

Phoca PDF