

調 查 報 告

壹、案由：據悉：三軍總醫院周邊神經科主任林俊杰，疑勾結勞工保險黃牛，以偽造不實診斷證明之方式，協助民眾詐領等級較高之勞工保險失能給付，以獲取不正報酬，究本案發生經過為何？三軍總醫院何以未能透過內部稽核主動發覺此情形？又，勞工保險黃牛代辦業務，對被保險人索取高額之對價，損及勞工權益、勞工保險財務甚深，勞動部勞工保險局對此防弊或稽核機制是否健全等，均有深入調查之必要案。

貳、調查意見：

為調查「國防醫學院三軍總醫院(下稱三軍總醫院)周邊神經科主任林俊杰，疑勾結勞工保險(下稱勞保)黃牛，以偽造不實診斷證明之方式，協助民眾詐領等級較高之勞工保險失能給付，以獲取不正報酬，究本案發生經過為何？三軍總醫院何以未能透過內部稽核主動發覺此情形？又，勞保黃牛代辦業務，對被保險人索取高額之對價，損及勞工權益及保險財務甚深，勞動部勞工保險局(下稱勞保局)對此防弊或稽核機制是否健全等，均有深入調查之必要」案，經向三軍總醫院、勞保局、內政部警政署、臺灣臺北地方檢察署(下稱臺北地檢署)、臺灣臺北地方法院(下稱臺北地院)調取卷證資料，以及詢問時任三軍總醫院副院長查岱龍、林俊杰醫師、勞保局局長石發基、衛生福利部(下稱衛福部)中央健康保險署(下稱健保署)主任秘書沈茂庭及相關主管人員，業調查竣事，調查意見如下：

- 一、三軍總醫院神經部周邊神經科主任林俊杰，配合詐領勞工保險失能給付之犯罪集團，於未親自診察被保險

人之失能狀況，即開立不實診斷書，違反醫師法第11條第1項、全民健康保險醫療辦法第7條、三軍總醫院一般診斷證明書開立發給規定及醫療常規，並使被保險人詐得勞工保險失能給付新臺幣1,900萬1,425元整，核有重大違失：

- (一)按醫師法第11條第1項前段規定：「醫師非親自診察，不得施行治療、開給方劑或交付診斷書」。再按「三軍總醫院一般診斷證明書開立發給規定」之「三、一般性原則」、(二)明定：依醫師法第11條親自診察之規定，醫師以親自診察後開給診斷證明書為原則，依病歷資料開給為例外。
- (二)次按101年11月6日修正發布之全民健康保險醫療辦法第7條規定：「保險醫事服務機構接受保險對象就醫時，應查核其本人依第三條第一項應繳驗之文件；如有不符時，應拒絕其以保險對象身分就醫。但須長期服藥之慢性病人，有下列特殊情況之一而無法親自就醫者，以繼續領取相同方劑為限，得委請他人向醫師陳述病情，醫師依其專業知識之判斷，確信可以掌握病情，再開給相同方劑：一、行動不便，經醫師認定或經受託人提供切結文件。二、已出海，為遠洋漁業作業或在國際航線航行之船舶上服務，經受託人提供切結文件。三、其他經保險人認定之特殊情形。」前開所謂「特殊情形」，得由本人檢具就醫紀錄、病歷及無法親自就醫之事證等資料送衛生福利部中央健康保險署依個案進行專業審查認定，倘若保險對象並無行動不便、出海等無法親自就醫情況，即不符合第7條但書規定，自不可委由他人持其健保卡向醫師陳述病情就醫。
- (三)勞工保險條例第53條第1項規定：被保險人遭遇普通

傷害或罹患普通疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，請領失能補助費。另按同條例第68條第1項規定，請領失能給付者，應備下列書件：一、失能給付申請書及給付收據。二、失能診斷書。三、經醫學檢查者，附檢查報告及相關影像圖片。同條例第70條復規定：以詐欺或其他不正當行為領取保險給付或為虛偽之證明、報告、陳述及申報診療費用者，除按其領取之保險給付或診療費用處以二倍罰鍰外，並應依民法請求損害賠償；其涉及刑責者，移送司法機關辦理。另勞工保險失能給付標準第3條附表規定，神經失能須由神經科、神經外科或復健科專科醫師診斷開具失能診斷書。又勞工保險失能診斷書第1頁首即標明：醫師開具診斷書前先行詳閱本表應注意事項及各項失能說明，其中「辦理勞保失能給付應注意事項」於第4點、第5點即載明：請醫師依病人病情或病歷診察相關資料，據實填載開具失能診斷書，勿循情而為不實、誇大虛偽之證明；本表所載之失能部位及症狀，應以治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果而診斷為實際永久失能當時之症狀開具。

- (四) 依改制前行政院衛生署89年3月17日衛署醫字第89013119號書函：「診斷書之內容，係由醫師依病人病情或依該病人之病歷據實填載，……」再按「三軍總醫院一般診斷證明書開立發給規定」之「三、一般性原則」、(二) 依醫師法第11條親自診察之規定，醫師以親自診察後開給診斷證明書為原則，依病歷資料開給為例外；同規定「五、開立作業」、(一)

醫師開立診斷證明書時，應力求慎重，依據診察所見及病歷資料，據實填載……；(六)其他填載時應注意事項之5、不可因病人要求影響填載內容。

(五)查林俊杰醫師自101年起至105年9月間，配合詐領勞工保險失能給付之犯罪集團首腦張○源，及其先招攬之下線李○順、陳○男、毛○玲、蔡○益、陳秀○、藍○蘭、陸○玉、陳○娥等8人，李○順再招攬之下線葉○忠、王○宗、王○輝、簡○鈞、李○枝等5人；陳○男、毛○玲2人為夫妻，再招攬之下線陳素○、傅○耀、林○漢等3人，於每週四下午1時30分左右，在診間護理人員未到門診前就先至診間，由其助理蔡○將張○源、陳○男等人所持有、卻係向多名被保險人蒐集之健保卡過卡，使健保卡登錄其等曾有就醫之紀錄。該等健保卡之被保險人未必有林俊杰醫師專長之神經科方面疾病，選擇林俊杰醫師看診之目的係因張○源「認識」林俊杰醫師，可透過此一關係，被保險人毋需親自就醫，只要將健保卡交付張○源等人至林俊杰醫師之診間過卡，於一段期間後即能取得林俊杰醫師開立之「神經失能」診斷書，據以請領失能給付。至於過卡之目的，係因「勞保失能給付標準附表」就神經失能等級之審定，須符合經治療6個月以上始得認定之基本原則，因此需累積就醫紀錄。詎林俊杰醫師竟甘願配合張○源等人詐領失能給付之計畫，未對被保險人親自看診，透過健保卡過卡累積就醫紀錄後即開立失能診斷書。

(六)醫師開立失能診斷書前，應依據法令規定及符合醫療常規對其診治之病患為親自診察，確實掌握病情，縱認被保險人儀器檢查當下之結果有異常，並不當然表示已永久失能，以本案被保險人申請之神

經失能為例，須經治療最少6個月並確認病患疾病症狀固定已不能期待其治療效果，始得據以診斷病患為永久失能，失能與否之認定當嚴謹而慎重。惟林俊杰醫師未對被保險人親自診察並施行治療，是其於失能診斷書所填載之事項均屬不實，已足認定。甚至配合張○源等人，於被保險人形式上累積符合勞保失能給付規定之診療期間後，聽從不具醫師資格之張○源對於失能診斷書上相關欄位如何勾選之意見，即於失能診斷書上為不實登載，以表示被保險人之疾病經其治療後診斷為永久失能之意，交予被保險人持向勞保局申請勞保失能給付，致使勞保局審查之承辦人員陷於錯誤，損害於勞保局審核勞保失能給付之正確性，詐得勞保失能給付。

(七)綜上，三軍總醫院神經部周邊神經科主任林俊杰，配合詐領勞工保險失能給付之犯罪集團，於未親自診察被保險人之失能狀況，即開立不實診斷書，違反醫師法第11條第1項、全民健康保險醫療辦法第7條、三軍總醫院一般診斷證明書開立發給規定及醫療常規，並使被保險人詐得勞工保險失能給付新臺幣1,900萬1,425元整，核有重大違失。

二、三軍總醫院內部監督管理鬆散，且稽核機制失靈，未能主動警覺醫師長期未親自診察即開立不實診斷書之弊端；復以臺北地檢署對林俊杰醫師涉犯三人以上共同詐欺取財罪提起公訴後，三軍總醫院對於林醫師之違法行為仍飾詞狡辯，一再迴護，且未確實進行行政調查，並積極檢討改進，顯有違失：

(一)「三軍總醫院一般診斷證明書開立發給規定」相關內容如下：

- 1、「三、一般性原則」、(二)依醫師法第11條親自診察之規定，醫師以親自診察後開給診斷證明書為原則，依病歷資料開給為例外。
 - 2、「四、申請作業」、(一)之4、病人因故無法親自申請，得以書面委託他人辦理；受委託人申請診斷證明書應繳驗委託書、委託人身分證正本，以及受委託人身分證正本。
 - 3、「五、開立作業」、(一)醫師開立診斷證明書時，應力求慎重，依據診察所見及病歷資料，據實填載，避免引申性臆斷，並避免「疑似」等無法判定之詞句；(六)其他填載時應注意事項之5、不可因病人要求影響填載內容。
- (二)本案前函詢三軍總醫院林俊杰醫師疑與勞保給付不肖代辦業者勾串製作不實診斷書案之實情，據該院函復：
- 1、林俊杰醫師為神經專科醫師，專擅失能病人之診療作業，其病人與診斷書之成長亦在所難免，醫師確遵醫師法、勞保局暨院內相關規定，應不致發生異常情形。
 - 2、三軍總醫院訂有病歷審查機制，103-105年間病歷審查小組隨機抽審林俊杰醫師所製作之病歷計27份，進行內容及品質審查作業，審查結果：曾於104年11月份記優點乙次、病歷所載之內容與診斷書內容一致。
 - 3、按三軍總醫院診斷證明書稽核作業辦法，於103年至104年間每月隨機抽審6份，共抽審138份，其中林俊杰醫師抽審21份，占抽審15%，病歷所載之內容與診斷書內容一致。
 - 4、林俊杰醫師之病患（預約及現場掛號）眾多且不限號，為體恤多位行動不便及年長病患久等，且

考量儘量能於下午診時段內(14：00-17：00)將病患逐一診視完畢以避免使門診護理人員延遲下班須提早半小時開始於下午1時30分看診，且看診對象無針對特定需求病患。

(三)另臺北地檢署檢察官106年度偵字第3793號、10880號起訴書已指出林俊杰醫師於每週四下午1時30分左右，在診間護理人員未到門診前就先至診間，由其助理將勞保黃牛張○源、陳○男等人所持有、卻係向多名被保險人蒐集之健保卡連續、大量過卡，此行為已違反全民健康保險醫療辦法第7條規定甚明，該院事先未有機制及時發現此一違法情事，嗣本院函詢是否知情時猶不知檢討，立即查明事實，竟以「醫學中心看診病患眾多之診別呈現連續、大量患者流動乃正常之現象」搪塞，飾詞狡辯，誠有敷衍卸責之失。

(四)三軍總醫院神經部周邊神經科主任林俊杰，自101年起即配合詐領勞工保險失能給付之犯罪集團，於未親自診察被保險人之失能狀況，開立不實診斷書，惟三軍總醫院內部監督管理鬆散，且稽核機制失靈，未能主動警覺醫師長期未親自診察即開立不實診斷書之弊端；復以臺北地檢署對林俊杰醫師涉犯三人以上共同詐欺取財罪提起公訴後，三軍總醫院對於林醫師之違法行為仍飾詞狡辯，一再迴護，且未確實進行行政調查，並積極檢討改進，顯有違失。

三、勞保局允應善加利用勞保不法代辦案件預警資料系統，有效篩檢預警個案；強化對勞保黃牛活動情資之主動蒐集；提升對異常案件研析之敏感度；發展查察不法詐領給付案件之清查計畫，並適時對部分違法黃

牛業者代辦之案件派員查訪、加強審核或要求複檢，以發覺潛在之詐領勞保給付風險，有效減少勞保犯罪事件：

- (一)近5年間，勞保局受理並主動函送司法機關偵辦詐領勞保給付案件情形如下：104年25件、446人；105年16件、289人；106年14件、72人；107年12件、18人；108年9件、312人。
- (二)內政部警政署以「勞保黃牛」、「勞保」、「勞工保險」等關鍵字查詢刑案知識庫內之犯罪事實欄位並進行篩選後，警察機關查獲案件包括：104年13件、79人；105年3件、121人；106年1件、2人；107年及108年均未有查獲相關案件。
- (三)勞保局函復表示：勞保黃牛涉及違法案件，實務上除勾結醫師、被保險人開具不實診斷書詐領勞保失能給付外，該局主動發現以下違法態樣主要包括：
 - 1、偽造醫院、醫師印文、醫師簽名，偽（變）造失能診斷書類詐領勞保失能給付。
 - 2、發生普通傷害，偽造職災事故證明詐領職災傷病給付。
 - 3、教導被保險人裝病裝殘誤導醫師開具失能診斷書詐領勞保失能給付。
 - 4、勾結被保險人虛設公司行號掛名加保詐領給付。
- (四)另據勞保局函復，已提出下列防制勞保黃牛之相關措施：
 - 1、勞保局自102年起陸續透過辦事處、醫療院所志工或社工等廉政平台及民眾檢舉等管道蒐集勞保代辦業者情資，建置「勞、農保不法代辦案件預警資料系統」，據以比對申請書之地址、電話，若有相符之個案，即分別顯示預警編審註記為「地址預警」、「電話預警」、「手機預警」，俾提

醒同仁加強審查密度。後續依個案案情採取調閱病歷及相關檢查報告、派員實地訪查、通知至指定醫院複檢、送請特約專科醫師提供醫理見解或向其他單位（健保署、社會局等）調閱資料，加強查核。

- 2、為避免偽（變）造失能診斷書情事發生，勞工保險條例施行細則第69條第3項明定，失能診斷書應由醫院出具後5日內逕寄勞保局。該局針對醫院未逕寄者，逐案函詢未逕寄原因及確認失能診斷書之真偽，醫院如回覆是應被保險人要求開具者，則另予查明有無勞保代理人介入。
- 3、就個案申請書及相關證明資料審查，所載發生事故之時間、地點、原因、經過與工作之關係、傷害機轉等綜合研判，必要時派員訪查投保單位、被保險人、目擊者釐清職災事故疑義，並調取病歷送請專科醫師審查認定事故是否符合職業災害規定。
- 4、針對被保險人3年發生3次職災事故申請職災傷病給付案件，會依上開方式加強審查。
- 5、就詐領風險高之失能種類（例：精神、神經、軀幹、上肢及下肢機能失能）按年統計失能診斷書出具量前3名醫師抽案分析，發現醫師有異常開具失能診斷書情形即列管，加強審核。
- 6、個案審查時，如察有失能診斷書勾選矛盾（例：失能診斷書勾選雙下肢肌力皆為「1分」，按醫理應呈癱軟狀態，惟行動能力卻勾選「須扶杖行走」，顯有矛盾），即要求被保險人檢具神經傳導報告或肌電圖，送請特約專科醫師提供醫理見解，加強審核。
- 7、審查失能給付時，針對疑似掛名加保或計劃性調

整投保薪資以巧取給付之案件，列為警示，查證被保險人之工作內容及領薪證明。

(五)除勞保失能給付外，國內亦曾發生勞保黃牛協助詐領勞工紓困貸款、勞保退休金之事件。臺灣臺中地方法院檢察署於101年間因詐欺等案件起訴陳○○等34人，提及主嫌陳員等4人自96年間起至101年2月間止，利用遊民與無資力之民眾，對生活上現金使用具有急迫之需求且處於資訊弱勢，透過組織化的運作，每月定期於固定場所發放現金予該等民眾，藉以換取信任，並委請不知情公司會計，佯申報為該公司之員工，並辦理勞保續保，延續其加保年資，而後偕同各該人頭戶申請勞工保險紓困貸款。另勞保局苗栗辦事處發現「造福勞基顧問有限公司」等9家投保單位疑有利用人頭虛設行號，代為年長或生病無工作之勞保斷保族非法加保，並提高投保薪資詐領勞保給付，經核算總計72人溢領勞保老年給付，金額8,099萬2,405元。

(六)綜上，勞保局於104年至108年間移送司法機關偵處之詐領勞保給付案件計78件、1,137人，仍未能有效防杜勞保詐欺案件，尤以勞保黃牛利用一般多數勞保被保險人不了解勞保的弱點，自稱「管理顧問公司」、「保險理賠專家」、「勞務代理人」等，向被害人聲稱由渠代辦可請領到較多之給付金額，而從中牟取不當利益、抽取與常理顯不相當之佣金（犯嫌通常要求3成佣金）；或由勞保黃牛虛設公司名義後，招攬遊民、無工作能力繳納勞保之年老勞工或身心殘障、罹患癌症等弱勢無法維持基本生活開支之民眾，加入虛設之公司製造人頭戶正常工作之假象，以累積人頭戶勞工年資，俟該人頭戶之勞工年資符合申請「勞工紓困貸款」或其他貸款資格後，

即向銀行申請貸款；另人頭戶若達一定之年資後，即由仲介陪同向勞保局申請退保，以詐領勞保退休金，更甚者勾結不肖醫師開立不實之診斷證明書，據以向保險公司或勞保局詐領保險金。是類案件之犯案人數多，既損及勞工權益，又影響勞保財務，更破壞勞保制度之公平性。勞保局允應善加利用勞保不法代辦案件預警資料系統，有效篩檢預警個案；強化對勞保黃牛活動情資之主動蒐集；提升對異常案件研析之敏感度；發展查察不法詐領給付案件之清查計畫，並適時對部分違法黃牛業者代辦之案件派員查訪、加強審核或要求複檢，以發覺潛在之詐領勞保給付風險，有效減少勞保犯罪事件。

四、勞保局應加強宣導勞保給付申請手續之簡便性，強化對勞工進行勞保黃牛防制之宣導，導正民眾認為委託勞保黃牛代辦於己有利之錯誤認知，防範遭慫恿利誘而受騙或誤蹈法網：

- (一)按勞工保險條例第10條規定，各投保單位應為其所屬勞工，辦理投保手續及其他有關保險事務。次按勞工保險條例施行細則第42條規定：「投保單位應為所屬被保險人、受益人或支出殯葬費之人辦理請領保險給付手續，不得收取任何費用。」現行勞工保險制度係透過投保單位為勞工辦理各項勞保手續（含申請保險給付），而勞保局之對口單位亦為勞工所屬之投保單位，故原則上勞工若發生勞保事故，可透過投保單位請領勞保給付，應無勞保給付代辦之需求。
- (二)截至109年4月底止，勞保被保險人10,484,046人，無一定雇主或自營作業勞工約2,061,012人，占19.66%。惟據勞保局統計，101至105年期間，核定

失能給付案件之被保險人屬無一定雇主或自營作業勞工之件數計78,605件，平均每年約15,721件，占整體核定件數之49.22%，其中給付件數計60,859件，平均每年約12,172件，占整體核定件數之38.11%；不給付件數計17,746件，平均每年約3,549件，占整體核定件數之11.11%。即無一定雇主或自營作業勞工請領勞保給付比率高於其他類別之勞工。

- (三)然因勞工知識水準不一，對勞保法令之認知有限，遇有勞保代辦業者招攬遊說之下即誤以為申請手續繁雜、審核程序漫長，如透過代辦即可省去麻煩故而與其簽訂委辦契約之情事。尤其現行勞動體制上有屬無一定雇主或自營作業之勞工，而依勞工保險條例第6條之規定，該等勞工亦應由所屬職業工會或漁會申報參加勞保，惟職業工會或漁會多不知其會員勞工之工作及身體狀況，致有保險事故發生時，除非勞工主動向所屬職業工會或漁會詢問，否則，該等投保單位即無法得知並進而提供協助申請給付，致讓勞保代辦業者有機可趁。
- (四)勞保局為使被保險人更清楚瞭解勞保給付流程，並防制勞保黃牛及詐領給付，103年印製70餘萬份摺頁宣導單，提供全國438家醫療院所參考、派員至醫院對護理人員、社工、志工授課宣導，共辦理116場次，8,664人參加，並利用多元管道加強說明勞、就保各項給付申請方式，呼籲民眾自行申請給付。勞保局除於網站設有「給付申請快易通」、「懶人包專區」，民眾可透過此專區，取得給付申請相關資訊外。
- (五)惟查林俊杰醫師與勞保黃牛勾串一案，部分涉案之被保險人，於檢察官訊問時仍認為自己確有疾病，

配合勞保黃牛之計畫請領勞保失能給付，並無不法，且其等看不懂醫師開立之失能診斷書，而是否獲得給付需經勞保局審查核定，其等僅前往看診，難謂有違法情事，顯見部分勞工對勞保法令之認知欠缺，甚至因而誤蹈法網。

(六)綜上，職業工會或漁會多不知其會員勞工之工作及身體狀況，致有保險事故發生時，投保單位多無法得知並進而提供協助申請給付，致讓勞保代辦業者有機可趁。勞保局雖已採行相關措施，但國內近年來仍陸續發生勞保黃牛勾串詐欺財物案件，涉案之部分被保險人對勞保法令之認知欠缺，甚至因而誤蹈法網，爰勞保局應加強宣導勞保給付申請手續之簡便性，強化對勞工進行勞保黃牛防制之宣導，導正民眾認為委託勞保黃牛代辦於己有利之錯誤認知，防範遭慫恿利誘而受騙或誤蹈法網。

參、處理辦法：

- 一、調查意見一，國防醫學院三軍總醫院神經部周邊神經科林俊杰主任違失部分，已另案處理。
- 二、調查意見二，糾正國防醫學院三軍總醫院。
- 三、調查意見三、四，函請勞動部勞工保險局檢討改進見復。
- 四、檢附派查函及相關附件，送請財政及經濟、國防及情報委員會聯席會議處理。

調查委員：江綺雯

方萬富

林雅鋒