

臺灣橋頭地方法院刑事判決

112年度訴字第159號

公 訴 人 臺灣橋頭地方檢察署檢察官

被 告 胡峯昆

選任辯護人 邱文男律師

上列被告因傷害案件，經檢察官提起公訴（111年度偵字第17929號），本院判決如下：

主 文

胡峯昆犯傷害罪，處有期徒刑參月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。緩刑貳年，並應於本判決確定之日起壹年內，向公庫支付新臺幣拾萬元。

事 實

胡峯昆與盧旭彥於案發時均為遠揚營造工程股份有限公司（下稱遠揚公司）之下包商，雙方於民國111年8月24日15時45分許，在高雄市○○區○○路00號遠揚公司停車場內參加工程協商會議之際，胡峯昆因盧旭彥對遠揚公司另一下包商李宛融之態度不佳而心生不滿，竟基於傷害之犯意，自盧旭彥後方，徒手毆打盧旭彥後腦部位，致盧旭彥受有頭部鈍傷、左耳部挫傷、腦出血、腦震盪等傷害。

理 由

壹、程序部分

本判決所引用被告以外之人於審判外之陳述，檢察官、被告胡峯昆及辯護人於本院審判程序時，均同意有證據能力（訴字卷第254頁），且迄至言詞辯論終結前亦未再聲明異議，本院審酌該等證據作成時之情況，並無違法或不當情事，且與待證事實具有關聯性，以之作為證據應屬適當，依刑事訴訟法第159條之5第1項規定，認均有證據能力。

貳、實體部分

一、訊據被告固坦承於起訴書所載之時間、地點，徒手毆打告訴

01 人盧旭彥後腦部位，致告訴人受有頭部鈍傷、左耳部挫傷等
02 傷害，惟否認告訴人所受之腦出血、腦震盪等傷害與其傷害
03 行為具有相當因果關係，辯稱：這些傷害不是我造成的等
04 語。經查：

05 (一)被告於前開時間、地點，徒手毆打告訴人後腦部位，致告訴
06 人受有頭部鈍傷、左耳部挫傷等傷害等情，業據被告於本院
07 審理中坦承不諱，核與證人即告訴人盧旭彥於警詢及偵訊時
08 之證述、證人即遠揚公司工地主任沈暉評於警詢及偵訊時之
09 證述、證人即遠揚公司之下包商李宛融於警詢之證述相符，
10 並有告訴人之健仁醫院診斷證明書、健仁醫院111年12月14
11 日健仁字第1110000446號函暨檢附之告訴人111年8月24日病
12 歷記錄等在卷可憑，足認被告此部分任意性自白確與事實相
13 符，堪予採信。

14 (二)被告雖辯稱告訴人所受之腦出血、腦震盪等傷害非被告本案
15 傷害行為所致等語。然告訴人於案發隔日即111年8月25日17
16 時32分至高雄市立大同醫院（下稱大同醫院）急診就醫時主
17 訴：「病患來診為頭部鈍傷，血壓或心跳有異於病人之平常
18 數值，但血行動力穩定，疼痛指數6分。昨天被人徒手毆打
19 左耳後方枕骨處，昨天有去他院照頭部X光表示骨頭無異
20 常，今天覺得左耳轟轟響、頭暈、想吐」，經醫師進行相關
21 檢查後，診斷結果為腦出血等情，有大同醫院112年7月31日
22 高醫同管字第1120503648號函檢附之告訴人111年8月25日急
23 診病歷資料（訴字卷第51至63頁）存卷可參。又告訴人於案
24 發後3日即同年月27日至國立陽明交通大學附設醫院（下稱
25 陽明交大醫院）急診就醫時，主訴：「週三時被同事用拳頭
26 毆打頭部，週四感頭暈及嘔吐不適至他院看診，表示有腦出
27 血，建議住院因家住宜蘭故自動出院至本院」，並經醫師檢
28 視告訴人同年月25日於大同醫院拍攝之電腦斷層影像後，判
29 斷告訴人確有腦出血、腦震盪之情形，有陽明交大醫院111
30 年11月28日陽明交大附醫歷字第1110009967號函檢附之病患
31 就醫摘要回覆單、111年8月27日急診病歷、醫囑單及111年8

01 月27日診斷證明書（警卷第45頁，偵字卷第73至79頁）在卷
02 可佐，可知告訴人遭被告徒手毆打其後腦後，翌日即經大同
03 醫院醫師診斷有腦出血情形，3日後經陽明交大醫院醫師診
04 斷有腦出血、腦震盪之情形。參以告訴人事後亦曾前往就診
05 之國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）函覆意見
06 記載：「告訴人於111年8月25日送至大同醫院，到院時血壓
07 240/148mmHg，主訴111年8月24日被徒手毆打左耳後，現在
08 左耳耳鳴，頭暈想吐，電腦斷層顯示左側外膜(externalcap
09 sule)腦出血1.5公分」等內容，有臺大醫院113年5月8日校
10 附醫秘字第1130902052號函檢附之受理院外機關鑑定案件回
11 復意見表（訴字卷第153頁）附卷可稽，足認臺大醫院上述
12 鑑定意見與大同醫院、陽明交大醫院所為之上述診斷結果一
13 致。再參酌告訴人案發隔日至大同醫院拍攝之電腦斷層影像
14 所顯示之左側外膜腦出血位置，與被告徒手毆打告訴人後腦
15 之位置吻合，且告訴人遭被告徒手毆打其後腦後1至3日，旋
16 即經大同醫院、陽明交大醫院診斷有腦出血、腦震盪等傷
17 勢，告訴人上述傷勢出現之時間與被告之傷害行為間具有高
18 度密接性，又卷內查無其他證據顯示告訴人遭被告毆打後，
19 迄至其前往大同醫院、陽明交大醫院就醫之3日內，曾發生
20 足使其另外產生腦出血、腦震盪等傷勢之其他遭受外力攻擊
21 或意外等事件，而可合理排除其他可能導致告訴人受有腦出
22 血、腦震盪等傷勢之因素。準此，告訴人所受之腦出血、腦
23 震盪等傷害，應係被告徒手毆打告訴人後腦部位之傷害行為
24 所致，故告訴人之腦出血、腦震盪等傷害結果與被告本案傷
25 害行為間，應具有相當因果關係乙節，應堪認定。被告及辯
26 護人所辯，無足為採。

27 (三)另告訴人固主張其所受腦皮質性失明之傷害，亦為被告本案
28 傷害行為所致等語。然：

- 29 1.被告否認告訴人所受腦皮質性失明之傷害係其本案傷害行為
30 所致，辯護人則為被告辯稱：依據臺大醫院鑑定意見，告訴
31 人左側偏盲症狀係於被告本案傷害行為後約1個月出現，嗣

於本案發生後約2個月，才經陽明交大醫院診斷腦皮質性失明，而依臺大醫院之鑑定意見及陽明交大醫院函覆意見，均認為腦皮質性失明通常會在受傷當下或數天內產生，可知告訴人出現腦皮質性失明之傷害，與被告本案傷害行為間無因果關係等語。

2. 查告訴人於案發後1個月即111年9月24日出現左側偏盲症狀，於同年月27日至臺大醫院神經內科門診就醫並進行頭部核磁共振檢查後，顯示右側後大腦動脈阻塞併右側枕葉亞急性中風，左側外膜(extemalcapsule)陳舊性腦出血，有臺大醫院前開鑑定意見（訴字卷第153頁）在卷可稽，告訴人復於案發後近2個月之111年10月19日至陽明交大醫院眼科門診就醫，經醫師進行視力、視野相關檢查後，診斷告訴人為腦皮質性失明，亦有陽明交大醫院112年1月3日陽明交大附醫歷字第1110010770號函附之告訴人111年10月19日門診病歷、陽明交大醫院111年10月19日診斷證明書（偵卷第51、127至135頁）存卷可參，可知告訴人出現左側偏盲症狀之時間距離被告本案傷害行為已有1個月之久，自難完全排除告訴人因其他因素致其出現左側偏盲症狀之可能性，故告訴人左側偏盲症狀與被告本案傷害行為有無關聯性，已有疑義。又關於腦皮質性失明症狀之成因乙節，據陽明交大醫院函覆表示：「腦皮質性失明之成因係因大腦缺血缺氧或受傷，若遭人攻擊頭部後方，依一般醫學常理而言，遭人攻擊受傷當下就可能會發生此症狀」等內容，有陽明交大醫院112年11月9日陽明交大附醫歷字第1120009870號函檢附之病患就醫摘要回覆單（偵卷第99頁）在卷可憑，臺大醫院前揭鑑定意見亦認為：「『腦皮質性失明』發生之原因為大腦枕葉之視覺皮質受損，所導致之視野或視覺功能缺損。遭人攻擊頭部後方，倘若造成枕葉之視覺皮質受損，有可能造成腦皮質性失明。產生『腦皮質性失明』之時間，通常為受傷當下或數天內，意即症狀起始於腦部受傷或出血影響到枕葉視覺皮質之時間」等語（訴字卷第153頁），由此可知，依一般醫學

01 常理推估，腦皮質性失明之症狀通常係於遭人攻擊頭部而受
02 傷之當下或數日內產生。惟告訴人係於案發後1個月出現左
03 側偏盲症狀，案發後近2個月即111年10月19日方經陽明交大
04 醫院眼科醫師診斷為腦皮質性失明（偵卷第51頁），顯與陽
05 明交大醫院、臺大醫院前揭專業醫學意見所指之通常在受傷
06 當下或數天內會產生腦皮質性失明症狀等情不符，則告訴人
07 腦皮質性失明與被告本案傷害行為間有無因果關係？更屬有
08 疑。

09 3.復據臺大醫院函覆之前開鑑定意見記載：「病人111年9月30
10 日至本院神經內科門診，病歷記載111年9月24日出現左側偏
11 盲，111年9月27日核磁共振顯示右側後大腦動脈阻塞併右側
12 枕葉亞急性中風，左側外膜(extemalcapsule)陳舊性腦出
13 血」等內容（訴字卷第153頁），告訴人於案發後1個月即同
14 年9月27日至臺大醫院神經內科就醫，經醫師安排進行頭部
15 核磁共振檢查後，顯示告訴人有右側後大腦動脈阻塞併右側
16 枕葉亞急性中風之情形，是告訴人於案發後1個月即111年9
17 月24日出現之左側偏盲症狀，實難排除係因其右側後大腦動
18 脈阻塞併右側枕葉亞急性中風或其他原因所致之可能性。再
19 依臺大醫院根據告訴人於該院、大同醫院及陽明交大醫院之
20 病歷資料及檢查結果，判斷：「告訴人111年9月27日核磁共
21 振顯示右側後大腦動脈阻塞併右側枕葉亞急性中風，左側外
22 膜(extemalcapsule)陳舊性腦出血。前述腦出血部位與大同
23 醫院之檢查相同。根據病史與檢查結果，左側偏盲與111年8
24 月24日之腦出血無關」，有臺大醫院前揭鑑定意見（訴字卷
25 第153頁）附卷可參，堪認告訴人之腦皮質性失明與被告毆
26 打其後腦部位所致之腦出血情形無關，要難論認告訴人之腦
27 皮質性失明係被告本案傷害行為所致之傷害。

28 4.是以，本案既無法排除告訴人之腦皮質性失明傷害係因其右
29 側後大腦動脈阻塞併右側枕葉亞急性中風或其他原因所致，
30 即無法認定告訴人之腦皮質性失明傷害，與被告本案傷害行
31 為間具有相當因果關係。從而，告訴人主張其受有腦皮質性

01 失明之傷害與被告本案傷害行為有關等語，應屬無據。

02 (四)綜上所述，被告及辯護人辯稱告訴人所受之腦出血、腦震盪
03 等傷害與被告本案傷害行為無關等語，以及告訴人主張其腦
04 皮質性失明之傷勢為被告本案傷害行為所致等語，均無足
05 採。本案事證已臻明確，被告前揭犯行，堪予認定，應予依
06 法論科。

07 二、論罪科刑

08 (一)核被告所為，係犯刑法第277條第1項之傷害罪。

09 (二)檢察官起訴意旨雖未論及告訴人因被告之傷害行為而受有腦
10 出血、腦震盪之傷害，惟此部分與起訴意旨所載被告本案傷
11 害犯行致告訴人受有頭部鈍傷、左耳部挫傷之傷害部分，具
12 有事實上一罪關係，而為起訴效力所及，本院自應併予審
13 理。

14 (三)爰以行為人之責任為基礎，審酌被告不思以平和理性方式處
15 理告訴人與他人之工程糾紛，竟於告訴人與他人爭執過程
16 中，恣意徒手毆打告訴人後腦部位，致其受有前揭傷勢，所
17 為應予非難。惟念及被告於本院審理中坦承犯行之犯後態
18 度，被告雖有意願與告訴人試行調解，然因告訴人無調解意
19 願而終致未能達成調解，有本院電話紀錄表、告訴人於本院
20 準備程序所為之陳述（審訴卷第73頁，訴字卷第37、208
21 頁）存卷可參，又被告無任何前科紀錄，有臺灣高等法院被
22 告前案紀錄表存卷可考，素行尚佳，末斟以被告自陳之智識
23 程度及家庭生活暨經濟狀況（因涉及隱私，故不予揭露，訴
24 字卷第262頁），以及犯罪之動機、目的、手段等一切情狀，
25 量處如主文所示之刑，並諭知易科罰金之折算標準。

26 (四)又被告前未曾受有期徒刑以上刑之宣告，有其臺灣高等法院
27 被告前案紀錄表在卷可佐，審酌被告因一時失慮而罹犯刑
28 章，然其於本院審理中業已坦承犯行，並有與告訴人試行調
29 解之意願，惟因告訴人無調解意願而終致未能達成調解，而
30 未能彌補告訴人所受損害，已如前述，諒被告經此偵審程序
31 及刑之宣告，應知所警惕而無再犯之虞，是認被告上開刑之

01 宣告，以暫不執行為適當，爰依刑法第74條第1項第1款規
02 定，諭知被告緩刑2年，以啟自新。惟為使其能深切記取教
03 訓以建立尊重法治之正確觀念，避免再犯，認有課予一定負
04 擔之必要，爰依刑法第74條第2項第4款之規定，命被告於本
05 判決確定之日起1年內，應向公庫繳納新臺幣10萬元。另依
06 刑法第75條之1第1項第4款規定，受緩刑之宣告，違反上開
07 本院所定負擔情節重大，足認原宣告之緩刑難收其預期效
08 果，而有執行刑罰之必要者，得撤銷其宣告，附此敘
09 明。

10 據上論斷，應依刑事訴訟法第299條第1項前段，判決如主文。
11 本案經檢察官駱思翰提起公訴，檢察官廖華君到庭執行職務。

12 中 華 民 國 113 年 12 月 27 日
13 刑事第一庭 審判長 法 官 陳君杰
14 法 官 孫文玲
15 法 官 陳姿樺

16 以上正本證明與原本無異。

17 如不服本判決應於收受判決後 20 日內向本院提出上訴書狀，並
18 應敘述具體理由。其未敘述上訴理由者，應於上訴期間屆滿後20
19 日內向本院補提理由書（均須按他造當事人之人數附繕本）「切
20 勿逕送上級法院」。

21 中 華 民 國 113 年 12 月 27 日
22 書記官 吳宜臻

23 附錄本案論罪科刑法條：

24 中華民國刑法第277條

25 傷害人之身體或健康者，處5年以下有期徒刑、拘役或50萬元以
26 下罰金。

27 犯前項之罪，因而致人於死者，處無期徒刑或7年以上有期徒
28 刑；致重傷者，處3年以上10年以下有期徒刑。