

高雄高等行政法院判決

110年度簡上字第44號

上訴人 王寶興

訴訟代理人 向文英 律師

被上訴人 勞動部勞工保險局

代表人 陳瑁

上列當事人間勞工保險條例事件，上訴人對於中華民國110年9月29日臺灣臺南地方法院110年度簡字第13號行政訴訟判決，提起上訴，本院判決如下：

主 文

一、上訴駁回。

二、上訴審訴訟費用由上訴人負擔。

理 由

一、被上訴人之代表人原為鄧明斌，嗣後變更為陳瑁，經其新任代表人具狀聲明承受訴訟(本院卷第53頁)，核無不合，應予准許。

二、上訴人為南亨科技股份有限公司(設臺南市○○區○○里沙崙26之1號，下稱南亨公司)勞工保險被保險人，以於民國108年10月8日早上10點多在公司上班時感覺不適，經送醫經診斷為「腦中風併右側偏癱、顱內動脈瘤」「腦梗塞併右側肢體偏癱」(下稱系爭傷害)，遂申請108年10月8日至108年12月17日期間職業病傷病給付。案經被上訴人審查，以109年3月11日保職簡字第109021005881號函核定上訴人所患非屬職業傷病，按普通傷病辦理，應自住院第4日即108年10月11日起給付至108年12月17日出院止共68日，餘所請期間不予給付，僅給付自住院不能工作之第4日即108年10月11日起至108年12月17日出院止，按平均日投保薪資新台幣(下同)1442.2元之50%給付68日計49,035元。上訴人不服，先後申請審議、提起訴願，均遭駁回，上訴人仍表不服，提起行政訴訟，經原審法院110年度簡字第13號行政訴訟判決

（下稱原判決）駁回其訴，上訴人猶未甘服，遂提起本件上訴。

三、上訴人起訴主張及訴之聲明、被上訴人於原審之答辯及聲明、原判決認定之事實及理由，均引用原判決書所載。

四、上訴意旨略以：

（一）原審未審酌上訴人主張「於發病前6個月實際加班之月平均加班時數分別約為39時、43.5時、47時、46.5時、46.2時、47小時，應非審議及訴願決定所憑以認定發病前1至6個月加班時數15-59小時之計算方式。並提出『由打卡紀錄，原告於發病前6個月實際加班之月平均加班時數』『臺南市立安南醫院(下稱安南醫院)診斷證明書之記載』為證，同一份打卡紀錄計算之月平均加班時數在計算上為何有前揭計算上之差異。」請求調查。且如予調查附表二，上訴人除發病前1個月內加班39小時（按因中秋節連續假日3日）外，其餘每月加班時數均達48小時且上訴人發病前1至6個月平均加班時數除發病前1-2月平均43.5月略低於「職業促發腦血管及心臟疾病（外傷導致者除外）之認定參考指引」（下稱參考指引）3.3.1.3之45小時平均加班時數外，上訴人發病前1-3月、1-4月、1-5月、1-6月之平均加班時數均已超過45小時平均加班時數，上訴人之加班情形容有參考指引3.3.1.3「若超過45小時，則其加班產生之工作負荷與發病之相關性，會隨著加班時數之增加而增強，應視個案情形進行評估」之適用。就加班時數爭議上訴人多次陳述審議及訴願決定所認定的加班時數有計算錯誤，發病原因及經過情形與執行職務之因果關係說明書(下稱系爭說明書)上雖有上訴人之簽名蓋章，然所記載之工作時數都是由投保單位即南亨公司所填。上訴人簽名時加班時數均係空白，惟被上訴人以安南醫院診斷證明書應係上訴人看診時所開立的，故未採信，而以勞資雙方提出的加班表送專科醫師判斷。有行政機關之判斷，違反法定之正當程序、行政機關所為之判斷，出於錯誤之事實認定或錯誤之資訊，暨行政機關之判斷，違反平等、

01 公益原則。原審對此部分未為調查，有足以影響判決之重要
02 證據未經審酌調查及判決理由未備之違背法令之處。

03 (二)參考指引並不具法律上強制力，亦非行政法之法源，尚無拘
04 束法院之效力。參考指引3.3「長期工作過重」項目中以每
05 月176小時以外之工作時數計算「加班時數」，將上訴人加
06 班日依勞動基準法(下稱勞基法)計算之延長工時算入每月17
07 6小時之正常工時(不論上訴人該月是否有國定假日、特別
08 休假或休息日加班)，參考指引中違反勞基法關於延長工時
09 等保障勞工權益之強制規定，違反之部分應屬無效。故參考
10 指引3.3「長期工作過重」項目中關於「此與勞動基準法之
11 『延長工時』定義不同」之附註，增加過勞認定時數於勞基
12 法所未規定的條件，逾越母法勞基法限定加班時數所規範的
13 界線，明顯違反勞基法及勞工保險條例實現憲法保障勞工權
14 利的意旨，應屬無效。但原判決認上開附註規定為勞工保險
15 給付的範圍，與勞基法分屬不同之性質及規範，屬枝節性、
16 技術性之規定，並未逾越法律授權及違反法律保留原則。即
17 未審酌勞基法為規定勞動條件最低標準、憲法保障之法理，
18 有違背法令之處。

19 (三)上訴人於原審提出，其送醫時雖曾經診斷「腦中風併右側偏
20 癱、顱內動脈瘤」，嗣經安南醫院110年1月11日診斷證明書
21 記載之病名應為「左側大腦缺血性腦中風併右側偏癱」，因
22 上訴人病發時並無「顱內動脈瘤」，僅有「左側大腦缺血性
23 腦中風併右側偏癱」，故被上訴人專家審認與事實不符，應
24 再行鑑定，但原審未命鑑定，亦未就上開病因是否影響專家
25 認定要求被上訴人提出說明，復未就是否鑑定即有無必要說
26 明認定理由，原判決即以「本件經勞保局特約專科醫師及勞
27 動部特約職業醫學科專科醫師先後就原告相關病歷資料詳予
28 審查，一致認定原告所患『腦中風併右側偏癱、顱內動脈
29 瘤』『腦梗塞併右側肢體偏癱』非屬職業病」，駁回上訴人
30 之訴。有判決理由未備、判決與卷附證據不符之證據理由矛
31 盾之違背法令等語。

01 五、本院之判斷：

02 (一)應適用法令：

03 1、勞工保險條例

04 (1)第28條：「保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為
05 審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單
06 位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求
07 提出報告，或調閱各該醫院、診所及投保單位之病歷、薪資
08 帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片（X光照片）及其
09 他有關文件，被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診
10 所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。」

11 (2)第33條：「被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不
12 能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工
13 作之第4日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費。」

14 (3)第34條：「(第1項)被保險人因執行職務而致傷害或職業病
15 不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能
16 工作之第4日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。
17 ……。(第2項)前項因執行職務而致傷病之審查準則，由中
18 央主管機關定之。」

19 (4)第35條：「普通傷害補助費及普通疾病補助費，均按被保險
20 人平均月投保薪資半數發給，每半個月給付1次，以6個月為
21 限。但傷病事故前參加保險之年資合計已滿1年者，增加給
22 付6個月。」

23 2、勞工保險條例施行細則第6條第2項規定：「保險人為審核保
24 險給付，得視業務需要委請相關科別之醫師或專家協助
25 之。」

26 3、勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則

27 (1)第1條：「本準則依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第34
28 條第2項規定訂定之。」

29 (2)第2條：「被保險人因執行職務而致傷病之審查，除法令另
30 有規定外，依本準則辦理。」

01 (3)第3條第2項：「被保險人於勞工保險職業病種類表規定適用
02 職業範圍從事工作，而罹患表列疾病者，為職業病。」

03 (4)第21條：「被保險人疾病之促發或惡化與作業有相當因果關
04 係者，視為職業病。」

05 4、參考指引六、「職業促發腦血管及心臟疾病」的認定，於評
06 估工作負荷情形，關於工作負荷過重之認定要件略以：

07 (一)異常事件：分為精神負荷事件、身體負荷事件及工作
08 環境變化事件。(二)短期工作過重：評估發病前約1週
09 內，與日常工作相比，客觀的認為造成身體上、精神上負荷
10 過重的工作。(三)長期工作過重：評估發病前約6個月
11 內，是否因長時間勞動造成明顯疲勞的累積。

12 (二)本院經核原判決駁回上訴人在原審之訴，尚無違誤，茲就上
13 訴意旨再予論述如下：

14 1、按證據之取捨與當事人所希冀者不同，致其事實之認定亦異
15 於該當事人之主張者，不得謂為原判決有違背法令之情形。
16 又證據之證明力如何或如何調查事實，事實審法院有衡情斟
17 酌之權，苟已斟酌全辯論意旨及調查證據之結果，而未違背
18 論理法則或經驗法則，自不得遽指為違法。

19 2、次按勞工保險事故是否因執行職務所致而屬職業傷害或職業
20 病、甚或其傷病是否已達失能程度，常涉及醫理專業判斷，
21 故被上訴人於審核保險給付案件時，除以被保險人或受益人
22 檢附之資料、診斷書等書面資料予以審核外，如有必要，尚
23 得調查有關文件、另行指定醫院或醫師複檢、通知出具診斷
24 書之醫院診所檢送相關紀錄或診療病歷，及特約專科醫師提
25 供之專業意見等，以為審核之依據。因此，被上訴人有關勞
26 工保險給付之審核，涉及專業性、經驗性之判斷，且行政機
27 關就此等事項之決定有判斷餘地，行政法院就此類享有判斷
28 餘地事件所為決定之司法審查，應採較低之審查密度，除非
29 其審查程序違法或其判斷有恣意濫用及其他違法情事，法院
30 均應予以尊重。

01 3、經查，上訴人以於108年10月8日早上10點多在公司感覺不
02 適，送醫經診斷為系爭傷害，申請108年10月8日至108年12
03 月17日期間職業病傷病給付。前經被上訴人依其特約專科醫
04 師醫理見解，核定所患不屬職業病，按普通疾病辦理，所請
05 傷病給付應自住院第4日即108年10月11日至108年12月17
06 日，共68日計68,649元之普通傷病給付。上訴人不服，先後
07 申請審議、提起訴願，均認上訴人發病當日無特殊異常事
08 件，發病前1週、前1至6個月之加班時數，並無短期工作過
09 重或長期壓力過大情事；且因上訴人有高血壓病史，為腦、
10 心血管疾病之高危險因子，而認定發病與其工作無相當因果
11 關係，而駁回其申請審議及訴願等情，為原判決確定之事
12 實，核與卷內證據資料相符，自得為本院判決之基礎。原審
13 斟酌系爭說明書所載上訴人發病前6個月平均超時工作時
14 數、被上訴人及勞動部特約專科醫師醫理見解，以2次醫理
15 見解均已就上訴人診斷證明書、申請書件、發病原因及經過
16 情形與系爭說明書及病歷資料詳予審查，一致認定上訴人所
17 患非屬職業病。進而認定被上訴人審認上訴人所患系爭傷害
18 與其工作無關，核定按普通疾病辦理，於醫理上有其依據，
19 並非僅以個人主觀看法，於法並無違誤，據以維持原處分、
20 爭議審定及訴願決定，其認定事實並無違反經驗法則或論理
21 法則，自無違背法令。又參考指引為勞動部為供下級機關執
22 行勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第21條規
23 定，判斷被保險人腦心血管疾病之促發或惡化與其執行職務
24 是否有相當因果關係，所訂定之技術性及細節性之行政規
25 則，並未逾越法律授權及違反法律保留原則。上訴人主張參
26 考指引違反勞基法延長工時之定義，應屬無效云云，係個人
27 主觀看法，忽視勞工保險條例與勞基法分屬不同法律，自有
28 不同之性質及規範，上訴人上開主張，並不足採。則原審已
29 依職權調查證據，並依其調查證據之結果認定事實，未違背
30 論理法則或經驗法則，復已對上訴人在原審之主張如何不可
31 採之論證取捨等事項，均已敘明其理由並詳為論斷，參照前

揭說明，自不能因原審對於證據之取捨與上訴人所希冀者不同，致其事實之認定異於上訴人之主張，即謂原判決有違背法令之情形。上訴人上開主張，仍係就原審證據取捨與事實認定之職權行使再為爭執，並無可採。

4、綜上所述，原判決並無上訴人所指之判決未依職權調查或採證違背證據及經驗法則之違背法令情事。上訴論旨仍執前詞指摘原判決違背法令，求予廢棄，為無理由，應予駁回。

六、結論：上訴無理由。

中 華 民 國 111 年 3 月 31 日

高雄高等行政法院第二庭

審判長法官 李 協 明

法官 曾 宏 揚

法官 廖 建 彥

以上正本係照原本作成。

不得上訴。

中 華 民 國 111 年 3 月 31 日

書記官 洪 美 智