# 高雄高等行政法院判決

高等行政訴訟庭第二庭
112年度訴更一字第30號
民國114年5月13日辯論終結

原　　告　蘇偉碩
訴訟代理人　張鈞洋　律師
　　盧凱軍　律師
　　陳俊嘉　律師
被　　告　高雄榮民總醫院臺南分院

代　表　人　鄭名芳
訴訟代理人　鄭曉東　律師
複 代理 人　陳哲偉　律師
訴訟代理人　魏緒孟　律師

上列當事人間懲處事件，原告不服公務人員保障暨培訓委員會中華民國109年3月10日109公審決字第35號復審決定、109年4月28日109公申決字第61號再申訴決定、109年4月28日109公申決字第60號再申訴決定，提起行政訴訟，經本院109年度訴字第158號判決後，原告就其敗訴部分提起上訴，經最高行政法院110年度上字第763號判決部分廢棄，發回本院更為審理，本院判決如下：

主　文

一、原告之訴（除確定部分外）駁回。

二、第一審及發回前上訴審訴訟費用（除確定部分外），由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面

一、被告代表人原為王瑞祥，於本件訴訟審理中變更為鄭名芳，業據新任代表人具狀聲明承受訴訟（見本院卷1第351頁），核無不合，應予准許。

二、行政訴訟法第111條第1項、第3項第2款規定：「（第1項）訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但經被告同

意或行政法院認為適當者，不在此限。……（第3項）有下列情形之一者，訴之變更或追加，應予准許：……二、訴訟標的之請求雖有變更，但其請求之基礎不變。」查原告起訴時訴之聲明為：「一、公務人員保障暨培訓委員會（下稱保訓會）民國109年3月10日109公審決字第35號復審決定及被告108年10月9日高總南人字第1080200456號移文單均撤銷。二、保訓會109年4月28日109公申決字第61號再申訴決定、被告108年12月11日高總南人字第1080001785號申訴決定及108年10月18日高總南人字第1080200475號令均撤銷。三、保訓會109年4月28日109公申決字第60號再申訴決定、被告108年12月31日高總南人字第1080200606號申訴決定及108年11月13日高總南人字第1080200525號令均撤銷。」（見前審卷1第11頁、第25頁）嗣於113年3月29日就最高行政法院發回更審部分變更其聲明為：「一、確認被告108年10月9日高總南人字第1080200456號移文單暫停原告住院部分診療業務之行政處分違法。二、被告應給付原告新臺幣（下同）1,004,605元。」（見本院卷1第187頁）核其訴訟標的之請求雖有變更，然請求之基礎不變，依前揭規定，應予准許。

三、更審審判範圍：

（一）原告不服被告108年10月9日高總南人字第1080200456號移文單（下稱原處分1）、108年10月18日高總南人字第1080200475號令（下稱原處分2）、108年11月13日高總南人字第1080200525號令（下稱原處分3）、保訓會109年3月10日109公審決字第35號復審決定（下稱復審決定）、被告108年12月11日高總南人字第1080001785號函（下稱申訴決定2）、108年12月31日高總南人字第1080200606號函（下稱申訴決定3）、保訓會109年4月28日109公申決字第61號再申訴決定（下稱再申訴決定2）及109年4月28日109公申決字第60號再申訴決定（下稱再申訴定3）合併提起本件行政訴訟。經本院109年度訴字第158號判決（下稱前審判決）撤銷原處分3、申訴決定3及再申訴決定3，原告其餘

之訴駁回。被告就其敗訴部分（關於原處分3、申訴決定3及再申訴決定3部分）未上訴而確定。

（二）原告就其敗訴部分提起上訴，經最高行政法院110年度上字第763號判決（下稱發回判決）廢棄前審判決關於駁回原處分1及損害賠償部分，發回本院更為審理，並駁回原告其餘上訴（關於原處分2、申訴決定2及再申訴決定2部分）。準此，更審審判範圍僅餘原告請求確認原處分1違法及其附帶請求損害賠償部分。

貳、實體方面

一、爭訟概要：

（一）原告前為被告所屬精神科師（三）級醫師（已於109年7月1日辭職），執行該科研究及門診、住院診療業務。

1、被告於108年10月9日召開108年第8次考績委員會（下稱系爭考績會）審議該院精神科所提原告懲處建議案，作成決議通過核予原告記1大過處分，懲處事由為「違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧，致精神科醫師流失，危急病患就醫照護甚鉅」，並作成附帶決議通過原告造成精神科團隊的不和諧，即日起暫停住院診療業務之疏導措施（系爭附帶決議）。

⑴前揭記1大過處分之決議部分經被告於108年10月14日作成高總南人字第0000000000號令（下稱108年10月14日令）核予原告懲處。原告另案循序提起申訴、再申訴；保訓會以109年8月11日109公申決字第186號再申訴決定書（下稱再申訴決定1）撤銷該記1大過懲處及申訴函復，命被告另為適法之處理。經被告召開考績會重審後作成109年11月4日高總南人字第0000000000號令（下稱109年11月4日令），依國軍退除役官兵輔導委員會職員獎懲作業規定（下稱退輔會獎懲規定）第6點第7款核予原告記過2次懲處，懲處事由為「任職被告精神科醫師期間，妄控攻訐同事，損害他人聲譽，影響單位和諧」。原告不服而提起復

審，經保訓會110年1月19日110公審決字第12號復審決定駁回其復審。原告不服而另案提起行政訴訟，經本院110年度訴字第84號判決以被告對原告懲處所據基礎事實部分該當懲處要件、部分不該當懲處要件為由，撤銷該復審決定及該記過2次懲處，責由被告另為處分；被告不服而提起上訴，經最高行政法院於112年10月19日以111年度上字第66號判決駁回被告上訴確定。惟因原告與被告間另案關於免職處分之行政訴訟，同日經最高行政法院111年度上字第765號判決駁回原告上訴確定，被告乃未續依本院110年度訴字第84號判決及最高行政法院111年度上字第66號判決意旨再就該部分作成懲處。

⑵系爭附帶決議部分被告據以於108年10月9日作成原處分1予原告工作調整之疏導措施自即日起暫停住院診療業務。原告不服原處分1，分別提起申訴及復審，經保訓會以復審程序審理後，作成復審決定不受理。

2、被告於108年10月18日以原告於108年9月27日未得許可，以私人名義於社群網站臉書發表有關精神科管理措施相關負面文章，有損公務員形象及該院聲譽，依退輔會獎懲規定第6點第8款作成原處分2核予記過2次懲處。原告不服而提起申訴，經被告以申訴決定2駁回。原告不服，提起再申訴，經保訓會以再申訴決定2駁回。

3、被告於108年11月13日以原告於108年9月14日違反病室請假規定，私自答應趙姓病患請假外出，又未醫囑值班護理人員，損害醫病及醫護關係，依退輔會獎懲規定第7點第2款作成原處分3核予申誡2次懲處。原告不服而提起申訴，經被告以申訴決定3駁回。原告不服，提起再申訴，經保訓會以再申訴決定3駁回。

（二）原告不服原處分1至原處分3、復審決定、申訴決定2及申訴決定3、再申訴決定2及再申訴決定3，合併提起本件訴訟請求撤銷上揭處分，被告另應給付原告915,375元。經本院前審判決撤銷原處分3、申訴決定3及再申訴決定3；

原告其餘之訴駁回。被告就敗訴部分（關於原處分3、申訴決定3及再申訴決定3部分）未上訴而確定。原告就其敗訴部分提起上訴，經發回判決廢棄前審判決關於駁回原處分1部分，發回本院更為審理，並駁回原告其餘上訴（關於原處分2、申訴決定2及再申訴決定2部分）。

二、原告起訴主張及聲明：

（一）主張要旨：

1、原處分1屬於裁罰性不利益處分：

⑴原告任職被告醫院期間，每月領取之常態性收入計有薪俸工餉、專業加給及獎勵金等3項，所謂「獎勵金」實際上係反映醫師履行職務之績效成果，依其績效成果而決定支給金額之多寡，實寓有績效報酬之意義，與一般獎勵金為獎其職務上之特殊表現而發給，自有不同，且發給金額最高可達最高俸額及專業加給2項合計數之5倍。原處分1既將原告例行性執行之住院診療職務暫時免除，致原告薪資結構中屬於反映績效成果之獎勵金因未能提供住院診療服務而減少，甚至為零，已實質上改變並限制原告基於職務關係所提供例行專業醫療工作，並致原告受領報酬給付大幅度減少之法律效果，參酌司法院釋字第785號解釋，原處分1具行政處分之性質。而原處分1既係以原告有「違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧，致精神科醫師流失，危及病患就醫照護甚鉅」為由而予原告暫停住院診療業務，自係具有裁罰之性質，屬於裁罰性之不利益處分，而與醫院單純為調度醫護人力所為之管理措施有別。

⑵憲法及中央法規標準法均規定關於人民之權利義務必須以法律定之，中央法規標準法第6條更明定須以法律規定之事項，不得以命令定之。另司法院釋字第367號、第394號、第420號、第433號、第570號解釋均揭示「若欲對人民之自由權利加以限制，必須符合憲法第23條所定必要之程度，並以法律定之或經立法機關明確授權由行政機關以

命令訂定。其得由法律授權以命令為補充規定者，則授權之目的、內容及範圍應具體明確，始得據以發布命令。」原處分1影響原告之職務與權利甚為重大，自應有法律明文或法律明確授權之行政命令為依據，方符合憲法及中央法規標準法規定，亦為法治國憲政秩序之基本原則。

⑶裁罰性不利處分係對違法行為予以法律上之譴責與非難，並以特定之不利益作為違法行為之代價，目的不外是給予警惕，避免再犯，故作用上係針對過去違法行為加以制裁；反觀管制性不利處分則在於排除公共秩序安全之危害，回復秩序與安全，目的在危險防禦而非處罰。被告於原處分1既謂原告「違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧，致精神科醫師流失，危及病患就醫照護甚鉅」，其意即係以原告有上開違失而予暫停住院診療業務之處分；依系爭考績會會議紀錄，其決議內亦記載「通過醫師蘇偉碩記一大過處分並即日起暫停住院診療業務之疏導措施。並懲處事由為『違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧，致精神科醫師流失，危及病患就醫照護甚鉅』。」被告顯係針對其指摘原告有對同仁妄控攻訐行為所為之非難，具有裁罰性，故原處分1屬裁罰性不利益處分，自應恪遵法律保留原則。惟原處分1僅記載「依本院108年第8次考績委員會會議審議通過辦理」，被告顯僅以系爭考績會通過逕予原告懲處而未記載究依何法律規定據以裁罰原告暫停住院診療業務，原處分1難謂符合法律保留原則。

2、被告逕以系爭考績會決議結果，即以原處分1暫停原告住院診療業務，違反法律保留原則、不當聯結禁止原則，屬違法行政處分：

⑴依公務員懲戒法第1條第1項規定，對於公務人員之懲戒應依法律為之。被告顯僅以系爭考績會通過逕予原告懲處，

而未記載究依何法律規定據以裁罰原告暫停住院診療業務，原處分1難謂符合法律保留原則。

⑵公務人員所屬服務機關或人事主管機關為踐行行政目的之實現，縱然有行賞論罰之裁量權限，此裁量權之行使亦不得恣意，並應受法規授權目的之拘束，此即為不當聯結禁止原則，行政程序法第10條定有明文。劉中龍醫師於108年9月27日以簽呈請求被告處置原告，被告則於108年10月9日及同年月14日分別以原告「違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧，致精神科醫師流失，危及病患就醫照護甚鉅」為由，暫停原告住院診療業務及記過，效率之快，令人咋舌。然原告早於108年9月16日及同年月24日即通報職場暴力，被告竟遲至108年11月19日始行評議，並做出申訴不成立之決定。原處分1既以原告與劉中龍醫師於該次會議中之對話指摘原告有前開情事，則原告是否有被告所謂「違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧，致精神科醫師流失，危及病患就醫照護甚鉅」等情，自應由被告先認定劉中龍醫師辱罵原告是否屬職場霸凌後，再予認定，尤其原告通報職場暴力之時間點早於劉中龍醫師提出簽呈之時間點，被告卻以極快速度依劉中龍醫師之簽呈而給予原告處分，卻遲至108年11月19日始就原告通報職場霸凌進行評議，則被告暫停原告住院診療職務，違反不當聯結禁止原則。更有甚者，原告無任何醫療上之違失行為，卻遭被告暫停住院診療職務，益證被告或係別有用心。

⑶原處分1係由系爭考績會決議，再由機關首長核定並送達原告，然考績會係依公務人員考績法授權而由考試院發布規程組成，而公務人員考績法規定之考績行政，授權行政機關得對公務人員採取之不利益考績處分，除依法考核後給予評分外，僅有申誡、記過、記大過、停職與免職等處分，此外考績法並無機關得就公務人員予以暫停部分職務

與停發績效報酬之考績處分。系爭考績會就同一基礎事實作出記大過1次處分及原處分1之決議，其中記1大過處分尚為考績會之權限範圍，然原處分1顯已逾越考績法規範之權限範圍，原處分1顯有逾越權限之違法。且記大過1次業經保訓會以被告認定事實、適用法規有誤而撤銷，並命被告重新為適法之處分。被告再行召開考績會，重新作出記過2次處分，該處分經原告提出復審與行政訴訟，已由本院110年度訴字第84號判決以認定事實有誤而予以撤銷。原處分1與上述業經保訓會及本院110年度訴字第84號判決撤銷之行政處分，均係由系爭考績會於同一次會議基於同一基礎事實所作出之行政處分，其基礎事實既已有事實認定違誤，原處分1即有認定事實與適用法規之違法。

3、原處分1作成之法令依據付之闕如，且迄原告提起本件行政訴訟前仍未補正，原處分1屬違法行政處分：

⑴原處分1具行政處分性質，依行政程序法第96條第1項及第114條第1項、第2項規定，被告以原處分1停止原告住院診療業務，自應將包含法令依據在內之應記載事項，記載於原處分1之書面。惟原處分1之說明欄位僅記載「依本院108年第8次考績委員會會議審議通過辦理」，被告就原處分1究係依何法令作成未為任何記載，顯已悖於行政程序法第96條第1項第2款規定，且本件歷經保訓會復審程序，至原告提起本件行政訴訟前，前開法令依據之缺漏始終未經被告補正，依同法第114條第1項、第2項規定，系爭瑕疵已無法再行補正，故原處分1屬違法行政處分。

⑵被告雖謂原處分1係依職業安全衛生法第6條第2項、公務人員保障法第19條等規定作成，然原告於被告醫院任職時具有公務人員身分，是否有職業安全衛生法適用已不無疑義，且前開相關規定亦僅係課予雇主、機關就執行職務人員之保護義務，尚非得以之為裁罰原告停止住院診療業務之依據。如觀系爭考績會會議紀錄，過程中未見系爭考績委員就前開職業安全衛生法、公務人員保障法之適用如何

能該當於停止原告住院診療業務為討論。甚至委員林榮安詢問：「還有醫師法規定可以這麼做麼？」列席科員許居強亦詢問：「考績委員會的權責可以去停止某個人的職權嗎，……。」系爭考績會在討論停止原告住院診療業務時，根本不知有何法令依據，更足證被告係待法院命其提出作成原處分1之法令依據及說明後，始就此部分東拼西湊，原處分1作成時明顯屬欠缺法令依據之違法處分。系爭考績會在明知原處分1有權限及法規依據疑慮之情況下，仍執意作出違法之裁罰性行政處分，針對原告受有獎勵金之損失，被告負有完全之賠償責任。

4、原告並無「違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧，致精神科醫師流失，危及病患就醫照護甚鉅」之情事：

⑴原告前於108年8月22日就羅美雯醫師因遇有精神病患行為失控情形，而與羅美雯醫師、劉中龍醫師於精神科會議室討論醫療暴力行為及相關應對，期間劉中龍醫師竟突然向原告拍桌吼稱：「那你又再扯什麼，他媽的！講什麼，講什麼等級怎麼樣，不要扯遠嘛」劉中龍醫師復於108年9月20日在由被告副院長主持、其他醫護人員亦在場之會議中，當眾對原告稱：「我真的想告訴你，蘇醫師你生病了」、「你personality disorder，你有病」、「為什麼我在8月22號覺得沒有問題的事，你在9月16號你去捅我、投訴我，你難道不會跟我講說，主任，你那件事我一直放在心裡我過不去，我非常不舒服，如果你這樣的話，我就比較釋懷，我就知道你大概是個正常人，可是你不是」。由於劉中龍醫師當眾辱罵原告，又以「有病」、「不是正常人」等具貶抑人格意思之說話內容羞辱原告，原告即分別於108年9月16日及同年月24日通報職場暴力，並無被告所指「違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽」情事。又被告雖於108年11月29日以高總南秘字第0000000000號函為申訴不成立之決定，然該函

說明三記載：「（二）被申訴人劉醫師，表達其無貶低他人尊嚴的意圖，其個人言語之『口頭禪』，造成申訴人感受不佳，劉醫師業已致歉，無羞辱之意。（三）本案應屬單一衝突事件，與霸凌的定義尚屬有間，經決議本案申訴不成立。」說明四記載：「（二）會議討論中，被申訴人劉醫師僅對科室經營窘困擔憂，再以其專業認知，對於申訴人行為舉止或性格，提出其個人判斷，申訴人認為受有不當對待。（三）惟經核閱申訴人提出的當日錄音內容光碟，依照前後對話內容評估，被申訴人劉醫師語氣尚屬平和，亦未見有大聲斥責、辱罵的情緒，對於其判斷，也敘述過程，其主觀認為申訴人生病了，尚難以該敘述認定有污辱或貶損意味。」益證劉中龍醫師確實有辱罵原告，縱被告認劉中龍醫師之行為非屬職場暴力行為，然原告係依被告申訴管道提出申訴，且申訴內容亦顯非無據，則縱使被告不認同原告主張，亦不應處罰原告之申訴行為，詎被告竟因原告提出申訴而予原告暫停住院診療業務之懲處，該處分顯已違法，益徵監察院107年國調字第29號調查報告中記載「被告醫院之體制內申訴管道失靈」等語，均屬事實。

⑵被告原基於同一事由以108年10月14日令記原告1大過之處分，嗣經原告向保訓會再申訴後，認原告向職安室通報劉忠龍醫師職場霸凌，此係原告基於維護自身權利，尚難謂係妄控攻詰，系爭記1大過處分經再申訴決定撤銷，足證被告所稱妄控攻詰事實並不存在。監察院107年國調字第29號調查報告所載「提出舉發的結果對於舉發者而言可能是極不利的，舉發者幾乎一定會受到來自被舉發者的敵意，其他同事可能也會有所不滿。」原告多次就被告醫院之陋習、陋規、違法行為提出建議或檢舉，目的均係為改善被告醫院之醫療環境、提升醫療服務，立意良善，且原告建議之內容均非無所本，然原告確已明顯遭受被告及其他同仁之敵意，此觀劉中龍醫師赴任被告醫院係以原告同

意簽署精神科醫師自我約束公約為條件，即足見原告早已遭被告或同儕貼上特定標籤。

⑶被告指摘原告對劉中龍醫師、譚宏斌醫師、黃世芬護理長及相關護理人員有妄控、濫行申訴之情事，除以原處分1懲處原告外，甚至於108年11月28日發布新聞稿，就前開情事稱原告「誣告」、「濫訴」，然此部分經原告向臺灣臺南地方法院（下稱臺南地院）提起國賠訴訟，業經臺南地院以110年度南國小字第4號民事判決認被告應對原告負國家賠償責任，並經臺南地院以112年度國小上字第1號民事裁定駁回被告上訴確定。足證原告雖有就被告相關醫護人員之行為及病人照護制度不完善（甚至係有違法之疑慮）為糾舉，然所糾舉之情事皆非無憑，此與被告指摘原告就前開糾舉行為係屬「誣告」、「濫訴」有間，被告或係不樂見原告急公好義，惟逕以之為原告有「誣告」、「濫訴」及「對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧」，顯與事實不符。

⑷被告雖提出職場暴力預防計畫與職場霸凌申訴處理要點，然原告就劉中龍涉及言語暴力進行通報，即屬該職場暴力預防計畫所規定，並無所謂「妄控攻訐」可言。另該職場霸凌申訴要點係於108年11月5日始訂定公布，原處分1係於108年10月9日作成，該要點尚未公布，應無適用之理。且職場暴力範圍較諸職場霸凌範圍更廣，縱使劉中龍之言語暴力尚未構成職場霸凌，亦無解其言語暴力之事實。況劉中龍於另案民事訴訟中，已經臺灣高等法院臺南分院調解後，以支付10萬元予原告換取原告撤回對被告與劉中龍損害人格權之連帶賠償訴訟，更證原告實無「妄控攻訐」劉中龍之事實。

⑸被告另稱原告有損害精神科團隊和諧以致人員流失部分，被告護理部曾於108年2月15日「精神科無醫囑約束事件調查報告」表示原告曾於107年12月21日向被告護理部建議應向其所屬護理人員及工友重申於精神科病房約束住院病

人前，應依法（即精神衛生法及該法施行細則）取得醫師醫囑。當日被告護理部即囑值班護理長前往精神科病房查核，果然發現有6名住院病人在未有醫師醫囑情形下遭到身體拘束，經值班護理長命精神科病房護理師再評估後，6名精神科住院病人均予解除身體約束。調查報告指出精神科病房確有照顧人力不足及有提升專業照護技能之需要。上述問題即被告所謂原告造成精神科團隊不和諧之原因，然身心障礙者權利公約施行法已於103年12月3日施行，被告尚選派原告出差接受相關訓練，本應特別重視醫療措施有無充分保障身心障礙者權益。被告精神科護理人力實際上不足以維持照護上需求，原告已於106年間上簽建請增加精神科病房護理人力或以危險津貼加給補償精神科病房護理人員之辛勞，此亦為上開護理部調查報告所肯認。被告實不得因此要求原告遷就護理人力之不足，而在醫療措施上增加對精神科住院病人不必要之精神鎮靜藥物或身體拘束，更不能容許護理人員或其他工作人員在未有醫師醫囑下，擅自拘束住院病人身體。原告於精神科晨會時，向全體醫護人員說明相關法律與責任，縱有部分醫護人員不以為然，亦不能歸咎原告造成精神科團隊不和諧。被告考量護理人員因工作環境與條件之不足而有離職之意願，以及高雄榮民總醫院（下稱高榮）精神部醫師不願前來支援等與原告執行醫師職務等不相關事務而以原處分1暫停原告住院診療職務，有違不當聯結禁止原則。

5、被告應給付原告1,004,605元：

⑴原告任職於被告醫院擔任精神科醫師時，每月除薪俸工餉、專業加給外，另有按績效核給之住院及門診獎勵金，並依被告規定當月獎勵金係於第3個月後發放，是108年1月之獎勵金即自108年4月發放。原告108年1至9月，每月獎勵金各領取202,984元、174,854元、166,963元、234,450元、188,964元、204,516元、200,343元、245,133元、217,332元（108年4至12月發給），平均每月得領取獎勵

金為203,949元【（202,984元＋174,854元＋166,963元＋234,450元＋188,964元＋204,516元＋200,343元、245,133元＋217,332元）÷9月】。

⑵被告於108年10月9日以原處分1停止原告住院診療業務，原告即無法再領取住院獎勵金，至原告109年3月遭被告停職時止，原告未能領取108年10月至109年2月之住院獎勵金（應於109年1月至5月發給），而此期間獎勵金金額應為1,019,745元（203,949元x5月），然原告實際上僅於109年2月領取108年11月獎勵金51,603元、109年4月領取同年1月獎勵金28,649元、109年5月領取同年2月獎勵金24,118元，故原告因原處分1受有915,375元損害（1,019,745元－51,603元－28,649元－24,118元）。原處分1既為違法行政處分，原告依行政訴訟法第7條自得請求被告賠償。

⑶原告因違法之原處分1原本請求損害賠償915,375元，惟依被告提出之核發原告獎勵金彙整表及109年度原告個人年度所得統計表所示，原告於被告醫院受領之獎勵金分為2筆金額發放，1筆為「月發獎勵金」，即當月之獎勵金會於第3個月時發放，舉例而言，1月之獎勵金係於4月時發放（以此類推，此部分佔原告受領獎勵金金額之9成）；另1筆為「暫留獎勵金」，因需待衛生福利部中央健康保險署為健保點數核算後始行發放，故通常係於2年半後始得領取（此部分佔原告受領獎勵金金額之1成），而再加計「折讓獎勵金」，即中央健康保險署於2個會計年度後，按照醫師原領月發獎勵金核算之點值換算成金額核發，「月發獎勵金」、「暫留獎勵金」、「折讓獎勵金」之金額合計方為所得領取獎勵金之完整金額。原告前計算原處分1造成其損害僅計算到月發獎勵金，漏未計算暫留獎勵金及折讓獎勵金部分，經重為計算並扣除被告後續補發之獎勵金，就此部分金額更正請求被告應賠償原告1,004,605元（計算式詳見本院卷1第195頁至第196頁）。

（二）聲明：

1、確認原處分1暫停原告住院部分診療業務之行政處分違法。

2、被告應給付原告1,004,605元。

三、被告答辯及聲明：

（一）答辯要旨：

1、原處分1之作成原因：

⑴被告精神科前主任劉潤謙醫師，在與原告共事期間，因原告動輒興訟控告、屢屢與醫療團隊衝突不斷，因此於108年5月中旬提出離職，且該科前醫師羅美雯亦表示將離職。被告為免該科面臨僅餘原告1位醫師，乃上網公告徵聘精神科醫師，因應聘之劉中龍醫師當下慮及精神科氛圍及原告行為舉止而猶豫不決是否應聘，被告院長遂指示時任被告小兒科主任潘潔慧醫師輔導訪談原告，以解除劉中龍醫師之疑慮。潘主任於108年6月26日與原告說明原委，原告乃於108年7月1日書立精神科醫師自我約束公約。

⑵詎原告於108年9月16日及同年9月24日會議中，私自錄音與劉中龍之談話，並將內容以斷章取義方式，向被告通報劉中龍醫師對其為職場暴力。劉中龍醫師認原告通報內容係渲染誇大事實，故意破壞團隊和諧，乃於108年9月27日向被告提出簽呈，內容略以：「……我述職未達兩個月，蘇員便數度以主觀感覺受到威脅、我對其霸凌等理由向職安投訴；並於近日我請他重排十月值班表時，悍然拒絕且宣稱我不是主任，不接受我的指令等言……衡諸以上行為，只為一己之私，罔顧團隊之和諧，動輒小事投訴興訟，實與其之前的行為如出一轍，如投書監察院，至今仍追訴譚前主任等。……令精神科醫師和護理人員紛紛求去，精神科因他而解散，損傷團隊的公益，……懇請……給予蘇員適切的處置。」案經被告調查結果，原告多年來在精神科確實長期對科內醫護人員有進行霸凌之嚴重行

為，致醫護人員因不堪與其共事紛紛離職，始為造成精神科人員短缺之最主要原因。

⑶除前主任劉潤謙醫師已先行離職外，受害者另有前主任譚宏斌醫師、劉中龍醫師、前護理長黃世芬及諸多護理人員，多因原告藉故檢舉同仁（前主任譚宏斌）、攻訐同仁（前主任劉中龍）及言語恐嚇（前護理長黃世芬及護理人員）情事，致精神科醫護人員心生恐懼求去。原告於精神科長期霸凌同事之相關事證，除有訪談紀錄及調查報告書可證，亦有保訓會110公審決字第12號復審決定可參。院外精神科醫師因恐與原告共事而遭霸凌亦不敢來院服務，有潘潔慧副院長書面報告及會議內容錄音資料可佐。

⑷原告所指劉中龍醫師108年8月22日及同年9月20日2次會議對其辱罵之情形，被告依往例並未進行錄音，惟原告均私下錄音，不難推知原告在醫院有隨時錄音取證之行為。原告曾以上開2次錄音對劉中龍醫師提出刑事告訴及民事損害賠償請求，案經臺灣臺南地方檢察署為不起訴處分及臺南地院民事庭駁回其請求，一致認定劉中龍並無原告所指妨害名譽行為。原告以此向被告通報劉中龍對其有語言暴力行為，顯非事實。原告過往對醫院同仁經常投訴，於今又發生在劉中龍身上，造成劉中龍求去，被告再次面臨精神科醫師短缺情形。其中108年9月20日會議即係因原告108年9月16日通報劉中龍於同年8月22日精神科會議室對其為語言暴力行為，因原告投訴同仁之歷史重演，被告感於事態嚴重，乃由潘潔慧副院長召開此會。出席者為劉中龍醫師、原告及黃世芬護理長。潘潔慧副院長表示：「這次會開這個會重點就是羅醫師要離職了，那又回到當初會倒科的危機，所以才要開這個座談會跟您懇談一下這樣子……為什麼會搞成這樣子？我想先聽聽你自己陳述一下，因為你也告了護理師……。」可見本次會議係緣於原告個人因素，致精神科醫師全體求去而發生難以營運之危機所召開之科內溝通會議。

⑸除精神科醫師因無法與原告共事而全體離職外，據黃世芬護理長於會議中發言：「我覺得醫護之間為什麼要這樣子水火不容？我們不是一家人嗎？難道什麼事情都一定要……往上面去投訴，或者是往上面去反應，……我們不敢照顧蘇醫師的病人，因為他動不動就說我開了醫囑你們就要執行，沒執行的你們就是觸犯哪一條……要坐牢，哇，我們壓力好大喔！……。」顯然大部分護理師亦因畏懼原告工作態度而設法調離精神科。

⑹本次會議最後結論，潘潔慧副院長稱：「我一直在幫你們貴科找醫師，……就是人家一聽到你的名字，就沒有人要來，我也不騙你，就是這樣子……現在醫院也無能為力，一直找不到醫師，護理人員招不到，精神科護理長也沒有人要來當，變成說院方就要以病人的安全與權益為主，可能就是開始疏散病人，……。」由於最終劉中龍醫師於108年9月30日離職，被告精神科難以維持營運，被告因此啟動相關預防措施。其後因羅美雯醫師勉強留任及高榮緊急調派精神科醫師支援應急，乃暫免關科危機。

⑺原告任職被告精神科期間，因其個人因素，無法與其他醫護同仁和平共處，致被告精神科發生經營危機。基於原告上述屢次破壞精神科同仁團結之作為，被告以原處分1停止其住院診療業務，以回復精神科醫護同仁相互間之信賴及團結，不但有助於精神科永續經營，亦能維護良好醫療品質，足認被告作出原處分1實屬妥適。

2、原處分1之妥當性：

⑴被告以原告破壞精神科團結為由暫停其住院診療業務，而非以其有醫療疏失為由暫停其住院診療業務，應屬適法：

①醫院對病患照護工作，非憑醫師一己之力即足以勝任，而應由全體醫護人員共同協力，始能完善。醫院病患人數眾多，不但病情變化複雜，且生活上亦須對病人為妥善管理，自非原告所能獨立完成（例如晚間需有其他醫師輪值，亦需由護理師協助照顧），須由全體醫師、護

理師共同努力，團結合作，始能維持精神科運作，並提供病患良好照顧，此在任何醫療院所，均同此情形。

②原告任職被告精神科期間，嚴重破壞單位和諧，於醫院工作場域，隨時對同仁進行錄音，並以此為證據對同仁妄控攻訐（劉中龍醫師部分），及屢對醫護同仁恐嚇提告、申訴及嚴厲苛責，對譚宏斌前主任反覆檢舉，及疑似向監察院匿名檢舉，種種作為不但造成醫護人員恐懼，因不敢與原告共事而紛紛求去，亦無院外醫師願意來院任職。於人力不斷流失之情形下，被告精神科勢必無法正常運作，當然無法妥善照顧全部精神科病患。若僅係原告醫療行為不當，其影響所及，不過病患數人，但於精神科多數醫護人員因原告上開作為而不敢與其共事，致醫護人員嚴重短缺，則已影響全部病患之就醫安全，兩相比較即知輕重。被告基於維護精神科正常運作之目的，俾得完善照顧全體病患，而為暫停原告住院診療業務之管理措施，以挽留其他醫護人員留院服務，實係出於對全體病患周全照顧之考量，難認有違反比例原則。停止原告住院診療業務之疏導措施，自有必要，而不以原告有醫療上之疏失為限。

⑵被告上開管理措施，並無一事二罰之情形：原告因有「違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧，致精神科醫師流失，危及病患 就醫照護」之情事，而遭被告記過處分，此係針對原告不當行為予以處罰；而被告對原告為「工作調整之疏導措施……暫停住院診療業務」之管理措施則係為使精神科可以維持醫護人員充足人力，避免醫護人員因不敢與原告共事而離職，以期精神科能正常運作，提供病患良好照顧環境所為之處置，2者目的及作用完全不同，自無一事二罰情形。

3、原處分1之必要性：

⑴原告任職被告精神科期間，因其個人因素，無法與其他醫護同仁和平共處，影響團結，致精神科發生經營危機。被告雖在108年6月間為避免精神科無法運作，擬定因應策略、挽留人力，並與原告疏導溝通，經原告於108年7月1日書立自我約束公約，劉中龍醫師才願意至被告醫院服務，暫解醫師人力不足之困境。未料原告於108年9月間即不遵守自我約束公約，故態復萌，藉細故妄控劉中龍醫師霸凌，致科內劉中龍、羅美雯醫師無法與其共事，紛告辭職，造成精神科將無法營運，病人無醫師照顧之危機。此外，被告精神科護理人員亦因原告因素，面臨同樣問題，被告護理部108年10月2日簽呈記載：「建請院方協助處理精神科醫療人力不足及照顧之困境，自107年12月起，精神科蘇偉碩醫師提出精神科臨床照護無醫囑約束事件，護理部開始進行調查及訪談中，護理人員多次於個別會議及團體會議中，均陳述該事件造成心理壓力及創傷，多位護理人員萌生離職意念及行動，導致單位人力運作困難，近期精神科醫師也因工作氛圍不佳，萌生辭意，將分別於9月及10月離職，勢必嚴重影響單位運作，為維護病人安全及照護品質，強烈建議院方慰留劉中龍醫師及羅美雯醫師」經被告院長批示：「相關單位積極協助辦理」因而促成原處分1之作成。

⑵劉中龍醫師於108年9月30日離職，被告精神科難以維持營運，面對原告造成之危機，被告須即時緊急處置，啟動相關預防措施，因此本於職業安全衛生法第6條第2項、職業安全衛生法施行細則第11條第1項、公務人員保障法第19條、公務人員安全及衛生防護辦法第3條、人事行政總處「員工職場霸凌防治與處理建議作為」及「員工職場霸凌處理標準作業流程（範例）」及被告職場暴力預防計畫等規定，於108年10月召開系爭考績會審議原告各項行為懲處案及工作調整而作成自108年10月9日起暫停原告住院診療業務之疏導措施。

⑶暫停被告住院診療業務後，因此得以解決醫護人員因不敢與原告共事而離職之問題，從而挽留醫護人員留院服務，高榮亦緊急調派精神科醫師支援應急，使被告精神科可以維持充足之醫護人力，維持正常運作。足見原處分1至關重要，不但因此免除關科危機，並可提供病患良好照顧環境。被告所為處置，自屬必要，且合法律。

4、原處分1之法令依據：

⑴原處分1之法令依據為職業安全衛生法第4條本文及第6條第2項、職業安全衛生法施行細則第11條第1項及勞動部職業安全衛生署於106年6月訂定之「執行職務遭受不法侵害預防指引」（下稱預防指引），該預防指引將職場不法侵害的範圍定義為勞工因執行職務，於勞動場所遭受雇主、主管、同事、服務對象或其他第三方之不法侵害行為，造成身體或精神之傷害，且事業單位應規劃不法侵害之預防措施。另依公務人員保障法第19條、公務人員安全及衛生防護辦法第3條規定，「安全及衛生防護措施」應包括執行職務因他人行為遭受身體或精神不法侵害之預防。本件原告之行為已有侵害精神科同事（包括醫師及護理人員），造成諸多同事精神傷害之情事，為免精神科醫護人員流失，影響精神科之營運，並藉此防免精神科醫護同仁精神上之危害，俾使精神科得以順利營運，故有依上開規定，作成原處分1之必要。

⑵依「被告職場暴力預防計畫」第2條至第6條（見本院卷1第243頁至第248頁）及國軍退除役官兵輔導委員會（下稱退輔會）108年5月3日輔人字第0000000000號函轉行政院人事行政總處108年4月29日總處綜字第0000000000號函送「員工職場霸凌防治與處理建議作為」及「員工職場霸凌處理標準作業流程（範例）」，供各機關作為防治與處理之參考。被告據此於108年11月6日以高總南人字第0000000000號函頒「高雄榮民總醫院臺南分院員工職場霸凌防治及處理作業規定」。依上開「員工職場霸凌處理標準作業

流程」：職場霸凌事件發生→個人、機關長官、人事單位、各單位主管、員工關懷小組等多元申訴管道→事件處理→未發生重大人身安全侵害→提供EAP服務→工作調整或其他組織管理作為。被告護理部向院方提出簽呈說明：「護理部開始進行調查及訪談，護理人員多次於個別會議及團體會議中，均陳述該事件造成心理壓力及創傷，多位護理人員萌生離職意念及行動，導致單位人力運作困難。」此係依據「被告協助方案實施計畫」伍、一、規定：「(一)各單位：受理服務單位內員工之求助，與當事人討論目前之問題及困境，經協談評估後，依本院員工關懷流程，將諮詢過程記載諮詢服務面談記錄表，辦理一般協助或轉介專業協助。」而辦理。被告護理部為整體精神科護理師人力慰留，遂提出簽呈請示首長，因事態嚴重，經首長裁示相關單位積極協助辦理。該簽呈附件第1點係討論原告於被告精神科任職期間，因個人行為導致護理人員高離職率之問題；附件第2點係就被告精神科護理長因與原告共事造成身心傷害而提早退休問題；附件第3點係就原告與被告精神科護理人員因照顧病患而發生衝突問題；附件第4點係關於被告精神科醫師劉中龍、羅美雯相繼提出辭呈，同仁因此連署要求2位醫師留任。

⑶依職業安全衛生法第4條規定，該法於各業均有適用，被告以該法為法源制定「被告職場暴力預防計畫」，被告所有同仁均應遵循；「職場霸凌防治及處理作業規定」係根據退輔會108年4月29日函轉行政院人事行政總處函送之「員工職場霸凌防治與處理建議作為」及「員工職場霸凌處理標準作業流程」而來，被告108年10月9日召開系爭考績會時，雖尚未制定完成「職場霸凌防治及處理作業規定」，然行政院人事行政總處之規定既經退輔會函轉被告供所轄各機關作為防治與處理職場霸凌之參考，自亦可作為系爭考績會作成處分之法源依據，對原告調整工作於法並無不合。原告固質疑護理部簽呈內容之真實性。然簽呈

附件第1點至第4點所載內容（即①原告在精神科之行為導致醫護同仁高離職率問題；②精神科護理長因不堪與原告共事而提早退休之問題；③原告與護理人員因照顧病患而發生衝突之問題；④精神科同仁連署劉中龍、羅美雯醫師留任之問題）在精神科內部均屬眾所周知之事實，原告亦因其個人諸多不當行為，因累計2大過而遭免職，並經本院109年度訴字第385號及最高行政法院111年度上字第765號判決確定，可證被告對原告之處分均有所本。雖上開簽呈附件第3點關於原告因與護理人員照顧病患而生衝突，被告對原告懲處申誡1次之處分經法院判決撤銷，然被告對原告其餘懲處多屬成立，即可證明原告任職被告醫院期間，確實存在不當行為。原告固質疑「被告協助方案實施計畫」並無被告得停止住院診療業務之法源，然上開實施計畫制定之目的係在提供院內員工解決困境之管道，以茲協助、關懷員工，被告精神科護理人員因不堪原告之霸凌行為而向護理部求助後，由護理部以簽呈方式向上級提出，並依上開實施計畫程序，提供受害員工必要之協助。

5、系爭考績會作成調整原告工作之程序，並無違法：

⑴依公務人員考績法第15條授權訂定之「考績委員會組織規程」第3條規定，於機關首長交議事項，亦屬考績會之職掌範圍，自得召開考績會，進行核議。

⑵系爭考績會固係依劉中龍醫師108年9月27日簽呈而召開，然於108年10月9日會議召開前，被告護理部復於108年10月2日上簽指陳因原告在精神科諸多作為，已經造成同科醫護人員之心理畏懼，不敢與原告共事，致醫護人員流失，因此請求院方協助。被告有感於事態嚴重，乃指示該次考績委員會一併就護理部上開簽呈審酌核議。依系爭考績會會議紀錄第4頁：「吳委員德榮：聽了各位委員陳述及看到蘇醫師的自我約束公約（表示他知道他以前有濫投訴的行為），他的濫告行為導致精神科要關科危機、影響醫院營運、醫病關係及高榮不願有人來支援，確實要有個

處置，建議對蘇醫師有工作調整的疏導措施，類似停止住院診療的工作，高榮醫師才願意來支援」第6頁：「吳委員德榮：若是首長交辦事項事可以提到考績委員會討論。我們現是討論蘇醫師造成精神科團隊的不和諧而所做的工作調整，而不是討論他的專業是否停止看診」，故該次考績會針對首長交辦事項而作成原告工作調整之處分，程序並無違誤。

⑶另案本院97年度訴字第318號判決基礎事實及法律爭議與本件頗為雷同，亦為被告與醫師間關於職務調整及因此發生獎勵金給付之爭議。該案就被告調整醫師職務之法律適用係以永康榮民醫院院長職務說明書之相關規定為據。足見被告院長本於醫院管理之權責，得以調整醫師之職務（「永康榮民醫院」已於101年1月間併入高榮，更名為「高雄榮民總醫院臺南分院」）。本件「被告醫師權責暨臨床處置作業規定」第參條第1項第6款亦有相同規定，亦即部（科）室主任承院長、副院長之命，得就所屬各級醫師及職員為工作調配、督導與考核。被告對於原告職務所為調整，雖未由院長直接以命令處置，而係經院長交辦由考績會以附帶決議方式進行決議，於程序上對於原告更有保障，難謂無法律依據。

⑷原告長期無法與被告精神科同仁共事，動輒對醫護同仁檢舉、以對同仁提告進行恫嚇，隨時於談話、會議進行錄音，再以之作為指控同仁之證據，致令精神科醫護人員紛紛求去，被告精神科因此竟面臨倒閉危機。雖經被告緊急延聘劉中龍醫師來院支援，復不堪原告不實舉報而離去。原告反覆破壞被告醫院精神科之和諧，致醫護人員於工作職場上動輒得咎，恐慌求去，亦無新進醫護人員願來任職，原告所為影響實屬重大。被告對原告所為處分，均有所憑，並無不當。高榮就原告行為調查結果，該院於108年12月12日以高總管字第0000000000號函說明：「……自蘇醫師離開病房，護理人員感到工作受到尊重，病房再次

有醫療團隊共同照顧病人的氣氛，臨床上遇到問題大家會共同討論，合作解決。不再像之前會有被錄影、錄音或擔心被告的龐大壓力，臨床醫療品質已逐漸提升……因蘇醫師的行為造成醫療團隊無法共同合作，主治醫師擔心的自己也成為蘇醫師蒐證或提告下一位對象，因此有離職的打算或紛紛離職，護理長提早退休，護理人員也紛紛求去，嚴重影響臨床醫療品質。目前由羅醫師、高榮精神部專科醫師群及臺南分院內科醫師共同協助的照顧模式，相較之下更能保障精神科病人之醫療權利」，可知原告確係造成被告精神科難以營運之原因。原告離職後，被告精神科醫護人員已因工作環境改善而情緒穩定，團結合作，精神科醫療業務因此得以步入正軌。

6、原處分1縱有違誤，原告亦不能請求無法領取獎勵金之損害賠償：

⑴獎勵金之性質依被告人員獎勵金發給要點第肆條第4項：「獎勵金分配比例：本院績效評估管理會依績效評核原則及客觀、量化之具體績效指標，評估單位或個人之貢獻程度及工作績效，分等第發給獎勵金，不得平均分配」可知獎勵金之發給，與個人對單位之貢獻程度有關。原告於停止住院診療業務後，其原留業務即由副院長潘潔慧醫師緊急代為執行，此期間均由潘潔慧醫師照護病患，使住院診療業務得以順利進行，此係屬於潘潔慧醫師之貢獻，自應由潘潔慧醫師領取此期間之獎勵金，始為合理。此期間原告既未提供住院診療服務，豈能不勞而獲？且被告醫院並非所有醫師均從事住院診療業務，有部分醫師僅從事門診業務而無住院診療業務，被告並無義務為醫師安排住院診療業務。原處分1之理由縱不能成立，然被告既無為原告安排住院診療業務之義務，即無違背義務可言，自無不法事由，原告不得據此向被告請求損害賠償。

⑵原告主張其因無法執行住院診療業務而受有獎勵金之損害，係以會計年度108年4月至12月之獎勵金收入為計算基

準，並不合理。如原告請求損害賠償有理由，應以108年完整會計年度計算，始為合理，經計算結果，原告在108年1月至12月平均獎勵金為215,067元。據此計算原告無法領取獎勵金之金額為784,402元，計算式如下：①無法領取之時間：108年10月9日至109年3月6日，共計5.19月。②215,067元×5.19＝1,116,198元。③扣除原告已領獎勵金331,796元，差額為784,402元。

⑶原告於任職被告醫院期間，因工作所領取之獎勵金，係根據被告人員獎勵金發給要點核給。該要點第貳條：「目的：為有效激勵本院員工士氣，提高醫療服務品質及工作效能；對於醫院營運貢獻程度不同之員工，酌予調整績效點數，藉以落實平時考核」第肆條之4：「獎勵金分配比例：本院績效評估管理會依績效評核原則及客觀、量化之具體績效指標，評估單位或個人之貢獻程度及工作績效，分等第發給獎勵金，不得平均分配。」故獎勵金發給與個人對單位之貢獻程度有關，並非基於原告之職務而當然取得，自非原告法定薪資之一部分，並非公務人員俸給法第3條之公務人員俸給。原告因職務調整，不再執行住院醫師業務，當然不得領取住院獎勵金，其獎勵金因此減少；但原告仍可領取門診及研究獎勵金，自不得認為因此受有損害。

⑷原告請求被告負損害賠償責任，其請求權基礎究係依侵權行為法律關係而主張，或依債務不履行之法律關係而為主張，均未見其具體說明法律依據及所侵害權利。又原告主張其受無法領取獎勵金損害之計算方式，亦非合理。獎勵金來源依上開要點第肆條第1項：「由醫院在其醫療作業基金內有關科目項下支應，其提撥總額為年度事業收支（不含事業外收支）總淨餘數百分之85」獎勵金分配比例則依上開要點第肆條第4項規定：「本院績效評估管理會依績效評核原則及客觀、量化之具體績效指標評估單位或個人之貢獻程度及工作績效，分等第發給獎勵金，不得平

均分配。獎勵金扣除提撥之統籌款及醫院管理發展費用後之餘額，其中百分之85為醫師獎勵金，另百分之15為非醫師人員獎勵金（含醫事技術及社工人員、行政人員、契約人員）」足見醫師個人每月所得領取之獎勵金，與被告當月整體營收之多寡關係鉅大，並非單以原告個人績效為核發依據。原告以其停止診療業務前6個月之平均獎勵金為計算其所受損害之基礎，自屬無據。

（二）聲明：原告之訴駁回。

四、爭點：

（一）被告作成原處分1暫停原告住院診療業務，是否違法？

（二）原告以原處分1違法為由，請求被告賠償1,004,605元，有無理由？

五、本院之判斷：

（一）爭訟概要欄所載事實，業經兩造陳明在卷，並有原告之公務人員履歷表（見再申訴卷1第652頁至第669頁）、被告108年10月14日令（見前審卷1第103頁）、被告109年11月4日令（見前審卷2第141頁至第142頁）、系爭考績會會議紀錄（見本院卷1第369頁至第375頁）、原處分1（見前審卷1第37頁）、原處分2（見前審卷1第43頁）、原處分3（見前審卷1第53頁）、復審決定（見前審卷1第39頁至第42頁）、再申訴決定1（見前審卷1第507頁至第513頁）、申訴決定2（見前審卷1第45頁至第46頁）、申訴決定3（見前審卷1第55頁至第56頁）、再申訴決定2（見前審卷1第47頁至第51頁）、再申訴決定3（見前審卷1第57頁至第61頁）、前審判決（見本院卷1第33頁至第77頁）及發回判決（見本院卷1第15頁至第32頁）等附卷可稽，並據本院依職權調取本院110年度訴字第84號全卷（含電子卷證）查明屬實，自堪認定。

（二）應適用之法令：

1、醫事人員人事條例

⑴第1條：「醫事人員人事事項，依本條例之規定；本條例未規定者，適用其他有關法律之規定。」

⑵第2條第1項：「本條例所稱醫事人員，指依法領有專門職業證書之醫師……，並擔任公立醫療機構、政府機關或公立學校（以下簡稱各機關）組織法規所定醫事職務之人員。」

⑶第3條第1項：「前條各類醫事人員依各該醫事法規規定分為師級及士（生）級，師級人員並再分為師（一）級、師（二）級與師（三）級，以師（一）級為最高級。」

⑷第10條第1項：「醫事人員之俸給，分本俸、年功俸及加給，均以月計之。」

⑸第13條：「醫事人員考績獎懲，除本俸、年功俸之晉級以醫事職務級別為準外，餘均適用公務人員考績法規定。」

2、醫事人員人事條例施行細則第9條：「本細則未規定事項，適用公務人員有關法規之規定。」

3、榮民總醫院各分院組織準則

⑴第1條：「榮民總醫院為辦理退除役官兵之就醫保健、社會醫療服務、醫事人員訓練及醫學研究發展業務，特設所屬各分院（以下簡稱分院），其名稱冠以所在地地區為原則。」

⑵第2條：「分院掌理下列事項：一、退除役官兵之就醫及保健。二、一般民眾之就醫及保健。三、醫療專業之研究及教學訓練。四、與醫療及研究機構之醫學醫務合作。五、身心障礙之醫護重建。六、其他有關醫療業務及經營管理事項。」

4、被告辦事細則

⑴第1條：「高雄榮民總醫院臺南分院（以下簡稱本分院）為處理內部單位之分工職掌，特訂定本細則。」

⑵第2條：「院長綜理院務，並指揮、監督所屬人員；副院長襄助院長處理院務。」

⑶第9條：「精神科掌理事項如下：一、精神科病人之疾病檢查、診斷及治療。二、精神科各種疾病之教學、研究及訓練。三、支援建教合作醫療院所精神之醫療及教學。四、其他有關精神醫療事項。」

（三）本院為受發回之高等行政法院，應以最高行政法院發回判決所為法律上判斷作為本件更審判決基礎：

1、行政訴訟法第260條第3項規定：「受發回或發交之高等行政法院，應以最高行政法院所為廢棄理由之法律上判斷為其判決基礎。」本件為最高行政法院發回更審案件，依前揭規定，本院自應以最高行政法院發回判決所為法律上判斷作為本件判決基礎。

2、最高行政法院發回判決所為廢棄理由略以：

⑴人事行政行為態樣繁多，保訓會以109年10月5日公保字第0000000000號函釋檢附「人事行政行為一覽表」所為定性，供各級機關受理公務人員救濟事件，決定應踐行何等程序時參考辦理，其內容僅是例示，難謂已經全面羅列，倘有未及者，自應本諸司法院解釋意旨，深入探究人事行政行為之核心意義及法效，以判斷是否得循行政訴訟請求救濟。

⑵被告獎勵金制度有其機關體系上之規範依據，所發給之主要對象為醫師，且發給金額最高可達最高俸額及專業加給2項合計數之5倍，發給標準由權責主管評核，評核的重要依據為醫療積點所呈現醫師執行例行工作對於醫院之貢獻程度。則此所稱「獎勵金」實際上反映醫師履行職務之績效成果，依其績效成果而決定支給金額之多寡，實寓有績效報酬之意義，與一般獎勵金為獎其職務上之特殊表現而發給，自有不同。獎勵金基礎之醫療工作不只原為其例行性職務之一部分且為主要部分。原處分1實質上已改變並限制原告基於職務關係所提供之例行專業醫療工作，及因而報酬給付大幅度減少致與其專業身分顯不相稱，被告此項人事行政行為已對原告直接發生一定之法律效果，應具

有行政處分之性質。原告主張原處分1具行政處分性質，即屬有據。原告已踐行復審程序，則其循序提起行政訴訟請求救濟，自屬合法；僅訴訟類型之選擇一節，在其與被告間之職務關係因其於109年7月1日辭職而解消後，原處分1是否仍有回復可能而得以撤銷之訴請求救濟，或應選擇他種類型訴訟為當，尚待調查、闡明後定之而已，此觀卷附發回判決（見本院卷1第15頁至第32頁）即明。準此，本院以發回判決所為前揭法律上判斷作為本件判決基礎，即應肯認原處分1具行政處分性質且原告得對之提起行政訴訟請求救濟；在訴訟類型部分，原告於最高行政法院發回更審後已將其就原處分1所提起撤銷訴訟部分變更為確認行政處分違法訴訟，業如前述，則本院續應實體審究被告作成原處分1暫停原告住院診療業務，是否適法？

（四）被告作成原處分1暫停原告住院診療業務，難認違法：

1、按依機關組織管理運作之本質，行政機關就內部事務之分配、業務處理方式及人事管理，在不違反法律規定之前提下，本得以行政規則定之（行政程序法第159條第2項第1款參照），司法院釋字第785號解釋理由書闡釋甚明。次按醫事人員人事條例第1條規定：「醫事人員人事事項，依本條例之規定；本條例未規定者，適用其他有關法律之規定。」同條例第2條第1項規定：「本條例所稱醫事人員，指依法領有專門職業證書之醫師、……，並擔任公立醫療機構、政府機關或公立學校（以下簡稱各機關）組織法規所定醫事職務之人員。」同條例施行細則第9條規定：「本細則未規定事項，適用公務人員有關法規之規定。」故公立醫療機構醫師之任用、職級、銓敘、獎懲等醫事人員人事條例已明文之事項，應優先適用該條例；該條例及施行細則所未規定者，即應適用公務人員有關法規之規定。而醫事人員人事條例就公立醫療機構醫師之職務內容範圍及工作項目調整等事項並未加以規定，依前揭說明，即應適用公務人員有關法規之規定。對照公務人員任

用法第2條規定：「公務人員之任用，應本專才、專業、適才、適所之旨，……為人與事之適切配合。」同法第4條第1項規定：「各機關任用公務人員，應注意其品德及對國家之忠誠，其學識、才能、經驗及體格，應與擬任職務之種類職責相當。如係主管職務，並應注意其領導能力。」同法第7條第1項規定：「各機關對組織法規所定之職務，應賦予一定範圍之工作項目、適當之工作量及明確之工作權責，並訂定職務說明書，以為該職務人員工作指派及考核之依據。職務內容變動時，應即配合修訂職務說明書。」準此，公立醫療院所機關首長於合理及必要範圍內，基於內部管理、領導統御及業務運作之需要，自得本其人事任用權限及依據內部事務分配、業務處理方式及人事管理相關行政規則就所屬醫事人員之職務為合理必要之調整。蓋公立醫療院所機關首長負有該機關業務之推動及成敗之責，公立醫療院所機關首長在合理及必要之範圍內，基於內部管理、領導統御及業務運作需要而調整所屬人員之職務，本屬該公立醫療院所機關首長固有之權限。

2、查被告作成原處分1暫停其住院診療業務，源於被告前精神科主任劉中龍醫師於108年9月27日簽奉被告院長核可之懲處原告建議案；被告於108年10月2日以陳述通知單通知原告陳述意見；原告於同年月8日提出書面意見陳述；被告則於108年10月9日召開系爭考績會審議該懲處建議提案，決議通過核予原告記1大過處分，懲處事由為「違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧，致精神科醫師流失，危急病患就醫照護甚鉅」，並作成系爭附帶決議通過原告造成精神科團隊的不和諧，即日起暫停住院診療業務之疏導措施；被告依系爭附帶決議於108年10月9日作成原處分1予原告工作調整之疏導措施自即日起暫停住院診療業務，並依前揭記1大過處分之決議作成108年10月14日令核予原告懲處等情，有被告精神科108年9月27日簽（見原處分卷第38頁至

第39頁）、系爭考績會開會通知單（見原處分卷第35頁）、系爭考績會提案（見原處分卷第37頁）、被告108年10月2日系爭考績會審議懲處案件陳述通知單（見原處分卷第34頁）、原告108年10月8日意見陳述書（見原處分卷第56頁至第59頁）、被告人事室108年10月9日簽暨系爭考績會會議紀錄及簽到表（見原處分卷第25頁至第33頁）、原處分1（見前審卷1第37頁）、被告108年10月14日令（見前審卷1第103頁）等附卷可稽。對照系爭考績會會議紀錄除記載考績委員關於懲處案之討論發言以外，關於系爭附帶決議部分所呈現委員討論過程尚包括：①陳建達委員（醫療部主任）發言表示很多事只要對原告提到對其做法有意見，原告個人覺得其受到霸凌，原告對同事其實是有些過份，長期這樣導致精神科醫師都不敢來，對醫院真的影響很大；②黃春男委員（醫務企管室主任）發言表示精神科是醫療單位，因為單位的不和諧，導致醫師都離職，醫院目前處理方式是病患只出不進及病患轉至他院的措施，因為醫務企管室是負責醫師業務，就請高榮醫師來被告醫院支援，高榮回覆係因原告的行為讓高榮醫師不敢來支援，其實就影響醫院整體營運，醫院是要作適當處置；③周惠千委員（護理部主任）發言表示：這件起因是原告在精神科團隊成員的言語溝通造成不和諧的氛圍，進而產生醫師人力流失的問題，惟護理人力方面也有此問題，如護理長因身體健康因素於10月17日退休，其身體健康因素源於身心的疲累，身心的疲累源於心理上壓力，其實數次和護理長會談，得知蘇醫師的影響讓她產生壓力，為要釐清案件其想當面約談護理長，但她都不願出現，甚至提到原告，她的情緒都是激憤的，足見原告對她所造成的身心傷害。原告不僅造成護理長的離退，陸續也有護理人員離職（離職原因是精神科氛圍差），醫護人力的流失造成精神科團隊運作的困擾，所以這事是要正視的；④林秀慧委員（護理部督導）發言表示原告到任後，高滿護理

長背負著能加強精神科的團隊運作使命而調至精神科，她的感受如同黃世芬護理長一樣（如接受不合理的醫囑及晨會上的冷言冷語），其也訪談過幾位離職護理師，她們都訴說不要參加晨會，因為參加晨會除報告病患病情外，不斷聽到原告的冷言攻擊及指責，其實很多醫療措施是醫師及護理師或其他職類要共同努力的，但原告卻一再指責護理師。另黃世芬護理長也有2次因原告所給的壓力造成她的血壓高而昏厥甚至掛急診，甚至4月18日醫倫委員會開會後，原告大聲斥罵黃世芬護理長，造成她下午又掛了急診，這些我都看在眼裡非常心疼護理人員；⑤林榮安委員（藥劑科主任）發言表示懲處後的後續處理是重要的，若原告依然待在精神科，會都沒有醫師來本院；⑥莊閎仁委員（護理部護理長）發言表示其接病安業務，有接收到原告反應並有反應護理師打病人的病安事件，經詢問病人表示沒有護理師打他，其依事件分判，若讓原告繼續留在醫院會讓事件層出不窮；⑦葛邠委員（秘書室主任）發言表示原告在精神科團隊內造成的這麼大震撼，所以讓剛來的醫師要離職，原告的自我約束公約中提到不得擅自對本院以外機關或他人擅自檢舉，可是事實原告不斷向主委信箱及以外機關檢舉，這些檢舉對原告自己是有力的，確對單位造成很大的傷害。原告已經違反自己所簽的約束公約，所以要受最嚴厲之處分是應該的；⑧吳德榮委員（人事室主任）發言表示聽了各委員陳述及看到原告的自我約束公約（表示其知道以前有濫投訴的行為），其濫告行為導致精神科要關科危機、影響醫院營運、醫病關係及高榮不願有人來支援，確實要有個處置，建議對原告有工作調整的疏導措施，類似停止住院診療的工作，高榮醫師才願意來支援（見原處分卷第28頁至第30頁）等情；主席則於上開委員討論後、進行表決前表示：「……我綜整內容蘇員已對醫院造成危機，無關乎他個人和劉主任間的恩怨，整個醫院的營運也受影響。依人事室的建議及條文的規定，蘇

員記1次2大過也不為過，基於他是醫師，我們也要給他機會，建議先記1大過，暫時給他輔導行為，先停止蘇醫師住院照顧病患的權利，解除病房護理人員心理的壓力，也解除高榮支援醫師的心理壓力，並維護病患的權益。因為羅醫師10月底要離職，若再無醫師來，我們病人怎麼辦。我們是地區醫院且病患多為弱勢團體，我們還是要負起社會責任，不能讓病患沒有依靠。我跟院長已經請高榮全力支持，但大家對蘇醫師的個人的行為仍有疑慮；所以現就針對是否同意記1大過並即日起暫停住院診療業務來投票表決。他畢竟是專科醫師，所以保留他看門診的權益，給他有檢討改過的機會，陸續我們也會跟他疏導訪談並再觀察。」（見本院卷1第374頁）等語；再佐以被告醫院潘潔慧副院長108年6月26日與原告輔導訪談商量如何解決精神科危機報告書（見前審卷2第63頁至第64頁）、原告於108年7月1日所簽立之精神科醫師自我約束公約記載：「1.本人若對其他醫師執行業務之合法性有所質疑，應先報請科主任調查認定。若質疑對象為科主任時，報請副院長調查認定，不得擅自對被告以外之機關或他人擅自檢舉，否則願受最嚴厲之處分。2.本人對於護理人員照顧品質有意見者，應以建議或教導的態度為之。意見分歧時，應由科主任與護理長協處，不得擅自越級通報，否則應受最嚴厲之處分。3.醫師本人願服從體制內領導，並遵守醫療倫理及醫療紀律進而達成科內及科際間之互助合作和睦相處。」（見原處分卷第41頁）等情，並參照被告精神科劉中龍醫師、羅美雯醫師離退報告書（見原處分卷第42頁至第43頁）、被告精神科業務減縮計畫之懇談會議紀錄（見前審卷2第65頁至第92頁）、被告護理部108年10月2日簽請院方協助處理精神科人力不足及照顧困境問題（見本院卷1第265頁至第269頁）等書面資料所顯示當時被告精神科之業務執行在客觀上確已發生醫護人力流失及營運延續性危機，足見被告依據系爭考績會附帶決議作成原處分1使原

告即日起暫停住院診療業務之目的實係為因應被告醫院當時在客觀上所已發生原告與其他醫師、護理人員間在醫療業務執行上持續互動衝突而引發該院精神科醫護人力流失及營運延續性問題。而原處分1之規制效力係使原告即日起暫停住院診療業務，對照被告醫師權責暨臨床處置作業規定第參條第2項所訂主治醫師（專科醫師）之醫療權責為：「主治醫師（專科醫師）受主任督導處理下列事項：（一）門診、急診及住院病患之主治診療。（二）每日率同屬住院醫師巡視主治之病患，並指示診斷程序及治療原則。（三）負責住院醫師及醫事、護理人員之教學及臨床訓練。（四）簽署病患之終期診斷及會診、轉診之醫囑。（五）診斷證明書、殘障鑑定書之簽發（六）出席各編組委員會之會議。（七）執行研究計畫及有關醫學研究發展。（八）臨時交辦事項。」（見本院卷1第327頁）足見原處分1僅暫停原告之住院診療業務而未全面暫停其上列主治醫師（專科醫師）醫療權責，且無涉其任用資格剝奪、機關內職務變動或機關間職務調任，性質上僅屬其職務工作項目範圍之個案性減縮調整。而依前揭被告辦事細則第2條規定：「院長綜理院務，並指揮、監督所屬人員；副院長襄助院長處理院務。」被告醫師權責暨臨床處置作業規定第參條第1項既規定：「部（科）室主任承院長、副院長之命處理下列事項：……（六）所屬各級醫師及職員之工作調配，督導與考核。……。」（見本院卷1第327頁）堪認被告醫院之院長、副院長及部（科）室主任在組織法上本即具有就所屬醫師為工作調配、督導與考核之法定權限，且被告作成原處分1所依據之系爭考績會附帶決議係由被告醫院潘潔慧副院長擔任主席以合議制委員會經由委員討論後進行表決之方式所作成，其程序上實際上相較於逕由被告醫院之院長、副院長或部（科）室主任直接以院令下達調整其職務工作項目範圍之作法，更臻慎重，其程序自屬正當。從而，堪認原處分1核係被告基

於維持醫院業務運作之需要，本其人事任用權限及依據內部事務分配、業務處理方式及人事管理之行政規則就原告職務內容調整，亦有其醫療專業考量上之必要性及合理性。被告抗辯其作成原處分1具有必要性及組織法上之權限依據，並非無據。

3、原告固主張：原處分1既係以其有「違反自我約束公約紀律，對同仁妄控語言暴力攻訐，損害其聲譽，破壞單位和諧，致精神科醫師流失，危及病患就醫照護甚鉅」為由而予其暫停住院診療業務，自具有裁罰性質，屬於裁罰性之不利益處分，與醫院單純為調度醫護人力所為之管理措施有別；原處分1影響其職務與權利甚為重大，應有法律明文或法律明確授權之行政命令為依據，方符憲法及中央法規標準法規定；被告顯僅以系爭考績會通過逕予其懲處而未記載究依何法律規定據以裁罰原告暫停住院診療業務且已逾越考績法規範之權限範圍，原處分1違反法律保留原則；且其並無前揭原處分1所指情事，被告考量護理人員因工作環境與條件不足而有離職意願，及高榮精神部醫師不願前來支援等與原告執行醫師職務等不相關事務而以原處分1暫停原告住院診療職務，違反不當聯結禁止原則云云。然：

⑴按裁罰性不利處分係對過去違反行政法上義務行為之非難，與管制性不利處分係為向未來維持行政秩序而為行政行為性質上有所區別，管制性不利處分之目的既不在對過去違反行政法上義務行為之非難，其所採法律效果即非著重對過去不法行為之制裁。查被告作成原處分1既係為因應被告醫院當時在客觀上所已發生原告與其他醫師、護理人員間在醫療業務執行上持續互動衝突而引發該院精神科醫護人力流失及營運延續性問題，基於維持醫院業務運作之需要，本於人事任用權限及依據該院內部事務分配、業務處理方式及人事管理之行政規則就原告職務內容調整，亦有其醫療專業考量上之必要性及合理性，均如前述，且

由前揭系爭考績會委員討論發言內容以觀，就該暫停原告住院診療職務之作法係為避免原告與其他醫師、護理人員間在醫療業務執行上持續發生衝突，以解決該院精神科醫護人力流失及營運延續性困境，堪認被告依系爭附帶決議作成原處分1係為向未來維持該醫院業務運作所為行政行為，寓有防止該院精神科醫療業務中斷運作此危機發生之目的，而其法律效果亦非著重在對原告過去違反公務人員紀律所為非難，故原告主張原處分1性質上屬於裁罰性之不利益處分，容有誤解，並不可採。

⑵關於原告所主張原處分1違反法律保留原則部分，司法院釋字第443號解釋就法律保留原則曾闡述：「何種事項應以法律直接規範或得委由命令予以規定，與所謂規範密度有關，應視規範對象、內容或法益本身及其所受限制之輕重而容許合理之差異：諸如剝奪人民生命或限制人民身體自由者，必須遵守罪刑法定主義，以制定法律之方式為之；涉及人民其他自由權利之限制者，亦應由法律加以規定，如以法律授權主管機關發布命令為補充規定時，其授權應符合具體明確之原則；若僅屬與執行法律之細節性、技術性次要事項，則得由主管機關發布命令為必要之規範，雖因而對人民產生不便或輕微影響，尚非憲法所不許。」此後司法院大法官即在層級化法律保留體系架構下，依重要性理論審查各該案件所涉基本權之重要程度及所涉法規影響之程度，區分其屬「絕對的法律保留」「相對的法律保留」或「毋庸法律保留」之範疇。而國家設立行政機關之事物本質在於藉由網羅符合資格之人才來履行其法定任務，在法治國理念下公職人員與國家間依據公務人員相關法令建立勤務關係。公務員在執行職務受忠誠義務拘束；國家則對公務員須報以支給薪俸及照顧之責。基於國家設立行政機關履行其法定任務之事物本質，及行政機關與公務人員間所具有之緊密勤務與忠誠關係，自應認行政機關在為維持機關組織管理運作之部分領域享有較為

高度之人事裁量權，即使在法治國家所強調之法律保留原則中，此部分領域亦僅需最寬鬆之組織法規授權依據，此即前述行政機關就內部事務之分配、業務處理方式及人事管理等事項，得在不違反法律規定之前提下，得以行政規則加以規範之所由。而行政機關為維持機關組織管理運作所採具體作法，不免會與公務人員之基本權、身分保障及財產上利益發生積極衝突而需由司法權介入審查。司法院釋字第785號解釋指明：「本於憲法第16條有權利即有救濟之意旨，人民因其公務人員身分，與其服務機關或人事主管機關發生公法上爭議，認其權利遭受違法侵害，或有主張權利之必要，自得按相關措施與爭議之性質，依法提起相應之行政訴訟，並不因其公務人員身分而異其公法上爭議之訴訟救濟途徑之保障。中華民國92年5月28日修正公布之保障法第77條第1項、第78條及第84條規定，並不排除公務人員認其權利受違法侵害或有主張其權利之必要時，原即得按相關措施之性質，依法提起相應之行政訴訟，請求救濟，與憲法第16條保障人民訴訟權之意旨均尚無違背。」其解釋理由進一步闡述：「……是同法（註：指公務人員保障法）第77條第1項所稱認為不當之管理措施或有關工作條件之處置，不包括得依復審程序救濟之事項，且不具行政處分性質之措施或處置是否不當，不涉及違法性判斷，自無於申訴、再申訴決定後，續向法院提起行政訴訟之問題。……」「……又各種行政訴訟均有其起訴合法性要件與權利保護要件，公務人員欲循行政訴訟法請求救濟，自應符合相關行政訴訟類型之法定要件。至是否違法侵害公務人員之權利，則仍須根據行政訴訟法或其他相關法律之規定，依個案具體判斷，尤應整體考量行政機關所採取措施之目的、性質以及干預之程度，如屬顯然輕微之干預，即難謂構成權利之侵害。且行政法院就行政機關本於專業及對業務之熟知所為之判斷，應予以適度之尊重，自屬當然……。」等意旨，即係界定公務人員與其

服務機關或人事主管機關發生公法上爭議時司法權介入審查之範圍。其中司法院大法官對於公務人員得循行政訴訟法請求救濟之事件，行政法院所應採取之審查標準，亦指明「就行政機關本於專業及對業務之熟知所為之判斷，應予以適度之尊重」，足見行政法院對於公務人員得循行政訴訟法請求救濟之事件中，仍應進一步區別其事務領域並整體考量行政機關所採取措施目的、性質及干預程度而採取相映之審查標準。而在公務人員之勤務關係中，關於其職務異動之性質可由地位法上意義之職務異動及功能上意義之職務異動加以分別觀察，前者影響其本俸或職務名稱而須經由任免處分或懲戒處分加以變動，包含跨機關之調任、升降職級等；後者則否。倘公務人員僅被變更其功能意義上之職務而未變動其地位法上之職務，尤其是為維持機關組織管理運作之部分領域，行政法院自應就行政機關本於專業及對業務熟知所為之判斷予以適度尊重。而本件被告依據系爭考績會附帶決議作成原處分1使原告即日起暫停住院診療業務，即屬此種變更其在組織內部功能意義上之職務而未變動其地位法上之職務的情形，依上開說明，即使在法治國家之法律保留原則下，此部分領域僅需最寬鬆之組織法規授權依據，且行政法院亦應就被告醫院本於醫療專業及對醫療業務熟知所為之判斷予以適度尊重。被告醫院作為公立醫療機構，依前揭組織準則掌理：退除役官兵之就醫及保健、一般民眾之就醫及保健、醫療專業之研究及教學訓練、與醫療及研究機構之醫學醫務合作、身心障礙之醫護重建、其他有關醫療業務及經營管理事項；其精神科依前揭被告辦事細則掌理：精神科病人之疾病檢查、診斷及治療、精神科各種疾病之教學、研究及訓練、支援建教合作醫療院所精神之醫療及教學、其他有關精神醫療事項，堪認其作為地區性公立醫療機構維持前揭法定任務之醫療量能具有高度公益性。相較於原處分1僅暫停原告之住院診療業務而未全面暫停其前述被告醫師

權責暨臨床處置作業規定第參條第2項所訂主治醫師（專科醫師）醫療權責，且無涉其任用資格剝奪、機關內職務變動或機關間職務調任，性質上僅屬其職務工作項目範圍之個案性減縮調整，縱限制其基於職務關係所應執行之部分例行專業醫療工作項目，致其薪資結構中屬於反映績效成果之獎勵金因未能提供住院診療服務而減少或喪失，造成其財產上不利益，然對照公務人員俸給法第3條第1項規定：「公務人員之俸給，分本俸（年功俸）及加給，均以月計之。」醫事人員人事條例第10條第1項規定：「醫事人員之俸給，分本俸、年功俸及加給，均以月計之。」足見其獎勵金性質上並非屬醫事人員之俸給，而係以醫院每月實有作業收入提撥一定比例依據個人職務貢獻、工作表現、工作時數等比例核發，尚無涉原告之法定俸給保障。被告既基於維持法定任務之醫療量能的公益目的，而採取僅暫停原告住院診療業務之職務工作項目範圍個案性減縮調整手段，並不因其使原告減少或喪失薪資結構中屬於反映績效成果之獎勵金，即改變被告本其人事任用權限及依據內部事務分配、業務處理方式及人事管理之行政規則所為職務內容調整之性質，基於前揭說明，仍難謂被告基於其組織法上之權限作成原處分1違反法律保留原則。從而，原告此部分主張，並未慮及上情，尚難採憑。

⑶按行政法上不當聯結禁止原則係指行政行為對人民課以一定之義務或負擔，或造成人民其他之不利益時，其所採取之手段與行政機關所追求之目的間，必須有合理之聯結關係存在，若欠缺此聯結關係，此項行政行為即非適法，但如具有合理聯結之關係，即難謂違反不當聯結禁止原則。查原處分1之規制效力係使原告即日起暫停住院診療業務，實質上已限制其基於職務關係所應執行之部分例行專業醫療工作項目，致其薪資結構中屬於反映績效成果之獎勵金因未能提供住院診療服務而減少或喪失，業如前述，其雖造成原告財產上之不利益，然由前揭被告醫院潘潔慧

副院長108年6月26日與原告輔導訪談商量如何解決精神科危機報告書（見前審卷2第63頁至第64頁）、被告精神科業務減縮計畫之懇談會議紀錄（見前審卷2第65頁至第92頁）、被告護理部108年10月2日簽請院方協助處理精神科人力不足及照顧困境問題（見本院卷1第265頁至第269頁）等書面資料所顯示當時被告精神科之業務執行在客觀上所已發生醫護人力流失及營運延續性危機之原因，部分來自於原告執行其住院診療業務時經常與其他醫師、護理人員間發生見解、作法歧異而採取較欠缺協調可能性之方式加以因應，致被告縱欲商請高榮調派醫師前來被告醫院精神科支援醫療業務執行，亦因人和問題發生困難。此外，參諸系爭考績會所作成記1大過處分之決議部分經被告作成108年10月14日令核予原告懲處，原告另案循序提起申訴、再申訴；保訓會以再申訴決定1撤銷該記1大過懲處及申訴函復，命被告另為適法之處理；經被告召開考績會重審後作成109年11月4日令，依退輔會獎懲規定第6點第7款核予原告記過2次懲處，懲處事由為「任職被告精神科醫師期間，妄控攻訐同事，損害他人聲譽，影響單位和諧」；原告不服而提起復審，經保訓會110年1月19日110公審決字第12號復審決定駁回其復審；原告不服而另案提起行政訴訟，經本院110年度訴字第84號判決以被告對原告懲處所據基礎事實部分該當懲處要件、部分不該當懲處要件為由，撤銷該復審決定及該記過2次懲處，責由被告另為處分；被告不服而提起上訴，經最高行政法院於112年10月19日以111年度上字第66號判決駁回被告上訴確定等情，業如前述，其中本院110年度訴字第84號判決實體調查後仍認原告向立法委員高金素梅國會辦公室陳情被告醫院精神科前主任譚宏斌醫師病歷記載不實及虛報健保費用部分之行為該當於退輔會獎懲作業規定第6點第7款「妄控攻訐，損害機關或他人聲譽」之要件，僅因原告與被告間另案關於免職處分之行政訴訟，經最高行政法院於112

年10月19日以111年度上字第66號判決駁回被告上訴確定之同日亦經最高行政法院111年度上字第765號判決駁回原告上訴確定，被告乃未續依本院110年度訴字第84號及最高行政法院111年度上字第66號判決意旨再就該部分作成懲處；且前述經最高行政法院111年度上字第765號判決駁回原告上訴確定之另案行政訴訟所涉基礎事實包含：原告於108年8月24日在網路媒體散發不實文章妄控該院長官霸凌，造成大眾輿論對該院偏頗之認知，聲譽損害難以回復，經被告依退輔會獎懲作業規定第6點第7款規定核予其記過1次懲處；原告屢次於媒體發表詆毀院譽之不實文章，嚴重損害公務人員形象及機關聲譽，經被告依公務人員考績法施行細則第13條第1項第2款第2目規定核予其記1大過懲處；原告霸凌精神科病房前護理長，行為不檢，有損公務員形象，經被告依退輔會獎懲作業規定第7點第2款規定核予其申誡1次懲處，此有各該懲處令（見前審卷1第209頁、第449頁、第463頁）在卷可稽，均足徵被告抗辯原告任職精神科期間，因其個人行事風格而難以與其他醫護同仁和平共處，致精神科發生經營危機，並非無據。以上各節實堪佐證被告作成原處分1所採取暫停原告住院診療業務之手段，核與其所追求避免原告執行住院診療業務時因與其他醫師、護理人員間持續發生衝突，以解決該院精神科醫護人力流失及營運延續性之目的間，並非不具有合理聯結關係存在，仍難謂違反不當聯結禁止原則。從而，原告前揭主張，均尚難作為認定原處分1違法之佐憑，其訴請確認原處分1違法，自無理由。

（五）原告以原處分1違法為由，請求被告賠償1,004,605元，為無理由：

1、按「提起行政訴訟，得於同一程序中，合併請求損害賠償或其他財產上給付。」固為行政訴訟法第7條所明定。然該條得合併請求損害賠償或其他財產上給付之規定，係因此等請求與其所合併提起之行政訴訟間具有一定前提或因

果關係，基於訴訟資料共通，為避免裁判之衝突及訴訟手續重複之勞費所為之規範。故當事人依該條規定併為請求時，必其所據以合併之行政訴訟已經行政法院實體審究且為勝訴判決，其合併之請求始有獲得實體勝訴判決可言。

2、查被告作成原處分1暫停原告住院診療業務，核無違法，原告訴請確認原處分1違法為無理由，已如前述，依上開規定說明，原告依行政訴訟法第7條規定所合併提起請求之損害賠償，即乏所據，應併予駁回。

六、綜上所述，被告作成原處分1暫停原告住院部分診療業務，難認違法。從而，原告訴請確認原處分1違法並據此請求被告賠償，均為無理由，應予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所證據資料，核與本件判決結果不生影響，爰不逐一論駁，附此敘明。

八、結論：原告之訴為無理由。

中　　華　　民　　國　　114　　年　　6　　月　　23　　日

審判長法官　孫　國　禎

法官　林　韋　岑

法官　曾　宏　揚

以上正本係照原本作成。

一、如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書（均須按他造人數附繕本）。未表明上訴理由者，逕以裁定駁回。

二、上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書。（行政訴訟法第49條之1第1項）

三、但符合下列情形者，得例外不委任律師為訴訟代理人。（同條第3項、第4項）

| 得不委任律師為訴訟代理人之情形 | 所需要件 |
| --- | --- |
| (一)符合右列情形之一者，得不委任 | 1.當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備法官、檢察官、律師資格或 |

| | |
|---|---|
| 律師為訴訟代理人。 | 為教育部審定合格之大學或獨立學院公法學教授、副教授。<br>2. 稅務行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備會計師資格。<br>3. 專利行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人。 |
| (二)非律師具有右列情形之一，經本案之行政法院認為適當者，亦得為訴訟代理人。 | 1. 當事人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格者。<br>2. 稅務行政事件，具備會計師資格。<br>3. 專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人。<br>4. 當事人為公法人、中央或地方機關、公法上之非法人團體時，其所屬專任人員辦理法制、法務、訴願業務或與訴訟事件相關業務。 |
| 是否符合（一）、（二）之情形，而得為強制律師代理之例外，當事人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出（二）所示關係之釋明文書影本及委任書。 | |

中　　華　　民　　國　　114　　年　　6　　月　　24　　日

書記官　林　幸　怡