

臺灣新北地方法院民事判決

108年度重勞訴字第18號

原告 高榮祥
訴訟代理人 林品君律師
彭志煊律師
吳存富律師

被告 突顯上光有限公司

法定代理人 王文芳
訴訟代理人 黃當庭律師

上列當事人間請求給付職業災害補償等事件，經本院於民國111年7月7日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴及假執行之聲請均駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

一、按當事人喪失訴訟能力或法定代理人死亡或其代理權消滅者，訴訟程序在有法定代理人或取得訴訟能力之本人，承受其訴訟以前當然停止；第168條至第172條及前條所定之承受訴訟人，於得為承受時，應即為承受之聲明，民事訴訟法第170條、第175條分別定有明文。被告於起訴時之法定代理人原為陳雅汶，嗣於訴訟繫屬中，變更為王文芳，已經新法定代理人具狀聲明承受訴訟（見本院卷二第391頁），並有被告公司之經濟部商業司商工登記公示資料在卷可稽（見本院卷二第393頁），經核於法並無不合，應予准許。

二、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴。但請求基礎事實同一、擴張或減縮應受判決事項之聲明，不在此限，此參諸民事訴訟法第255條第1項第2、第3款之規定自明。

查，本件原告起訴時，訴之聲明原為：「一、被告應給付原告新臺幣（下同）957萬5,514元及自起訴狀繕本送達次日起至清償日止按年利率百分之5計算之利息。二、原告願供擔保請准宣告假執行。」等語（見本院卷一第9頁）。嗣於本院民國111年7月7日言詞辯論期日，變更訴之聲明為：「一、被告應給付原告960萬2,858元，及其中957萬5,514元自起訴狀繕本送達翌日起，其餘自111年7月8日起，均至清償日止，按週年利率百分之5計算之利息。二、原告願供擔保，請准宣告假執行。」等語（見本院卷二第481頁）。經核原告所為訴之變更，揆之前開規定，核無不合，應予准許。

貳、實體方面：

一、原告起訴主張：

(一)原告於105年9月1日起受雇於被告，擔任印刷技師，平均薪資每月為45,500元(含本薪40,500元及全勤獎金5,000元)，然被告卻未依法替原告投保勞健保，原告任職被告期間，被告經常臨時叫原告上工，原告必須隨傳隨到，不能稍有遲到，且一上工就要求原告趕工，且連續工作達8小時，每月更有4、5天是從早上八點做到半夜1、2點，此種情況被告即不准原告打卡，故原告之打卡紀錄有加班者均係較短時間之加班，係被告要原告打卡，原告方能打卡，較長時間之加班則並未顯示在打卡記錄上，被告實際負責人王文芳更經常口出三字經、五字經，以致原告隨時處於高度壓力心理狀態，深恐沒有接到被告通知上工的電話而遭到斥責，上工時間更必須在最短時間內做出最大產能，不容任何差錯更不能延誤次日交件時間，原告長期處於不規則工時且工時過長的工作條件中，身心難以負荷，而突於107年1月29日原告自夜間9點開始上工一直工作到30日凌晨方下班返家，當天上午8、9時就發生中風被送醫緊急開刀，開完刀後至107年1月31日起住院12天才出院，有診斷證明書為證，經診斷病名為右側中大腦動脈腦梗塞，中大腦動脈症候群，高血壓心臟病，其他

01 高血壓症（下稱系爭疾病），堪認原告所受傷害確為職業災
02 害，原告自得依勞動基準法第59條規定，請求被告給付職業
03 災害補償。

04 (二)原告請求被告給付項目及金額如下：

- 05 1.必需醫療費用之補償423,424元。
- 06 2.在醫療中不能工作期間補償999,108元。
- 07 3.殘廢補償1,703,520元。
- 08 4.職業病補償費597,058元。
- 09 5.失能補償費1,924,020元。
- 10 6.健保費負擔差額35,275元。
- 11 7.就醫交通費7,800元。
- 12 8.看護費用231,600元。
- 13 9.勞動力減損3,181,053元。
- 14 10.精神慰撫金500,000元。
- 15 11.以上共計9,602,858元。

16 (三)爰依兩造間之勞動契約及勞動基準法（下稱勞基法）第59條
17 第1、2、3款、勞工保險條例（下稱勞保條例）第72條第1
18 項、民法第184條第2項、民法第193條第1項、民法第195條
19 第1項前段等規定，提起本件訴訟，並聲明，如前開程序事
20 項中變更後之聲明。

21 二、被告則以：

22 (一)原告於病發前1日係休假日，病發當月、前月加班時數均為
23 零，且病發前6個月平均加班時數僅有3.83小時。原告不僅
24 於病發前1日無異常事件發生，亦無短期工作過重、長期工
25 作過重之情事，原告病發實與執行被告公司印刷工作間並不
26 具有關聯性而無相當因果關係，實非屬職業疾病之範疇：

- 27 1.查，原告自105年9月1日起迄107年1月31日因中風離職止任
28 職於被告公司擔任印刷人員，被告公司每日工時為8小時，
29 如準時下班則下班時不打卡，如有加班情況則會打卡並有被
30 告負責人簽名確認，加班時數計算則係依據勞動部職業安全
31 衛生署編訂之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「評估長時間勞動之工作時間，係以每週40小時，以30日為一個月，每月176小時以外之工作時數計算『加班時數』」。

2.原告係107年1月31日發病，依據原告打卡紀錄，原告發病之前一日即107年1月30日係休假未出勤，原告發病前1個月並無加班時數，發病前6個月之平均加班時數僅有3.83小時（計算式： $23\text{小時}/6\text{月}=3.83\text{小時}$ ）。足見原告不僅於病發前一日無異常事件發生，亦無短期工作過重、長期工作過重之情事，且原告多固定為白天上班、工時規律，亦無經常出差或需輪班待命之情事，其中風之發生與於被告公司從事印刷工作間並不具有關聯性而不具有業務起因性及業務遂行性，實非屬職業災害之範疇甚明。

(二)縱本件將來經臺北榮民總醫院職業傷病防治中心為職業災害鑑定後認屬職業災害，原告起訴狀計算之金額、依據亦為有誤，茲詳述如下：

1.原告固起訴主張醫療費用333,826元，並提出原證四醫療金額共計423,424元之醫療費用單據，惟其中有418,309元業經衛生福利部中央健康保險署給付，原告實際支付金額僅有5,115元。

2.原證2馬偕紀念醫院之診斷證明書載有：「依病歷紀錄所示，出院時中風嚴重程度（mRS）分數為4分，代表為中度殘障，生活需要他人協助，無法自行行走，於民國107年3月19日門診評估，mRS分數進步為3分，代表為中度殘障，生活需要他人協助，勉強可自行撐拐杖行走。」足見原告自107年2月12日出院起迄今均為中度殘障，當時症狀即已固定，是原告醫療期間不能工作之日數僅有107年1月30日至107年2月12日共14日，其原領工資應為106年12月工資45,343元（計算式：本薪40,500元＋全勤津貼5,000元＋伙食津貼1,470元＋加班費3,773元－多休4天假5,400元＝45,343元）除以30日即1,511元（計算式： $45,343\text{元}/30\text{日}=1,511\text{元}$ ）。故計算原告醫療期間不能工作之工資應為21,154元（計算式： $1,511\text{元}\times 14\text{日}=21,154\text{元}$ ）。

01 1元 $\times$ 14日=21,154元)。

02 3.查原告起訴狀以其原領工資數額作為平均工資數額，並用以
03 計算殘廢補償，顯有誤會，原告係107年1月30日病發，其病
04 發前六個月之工資所得工資總計為248,806元（計算式：45,
05 343元+51,975元+42,235元+42,013元+34,330元+32,91
06 0元=248,806元），而106年7月至106年12月共6個月之總日
07 數為184日（計算式：31日+31日+30日+31日+30日+31
08 日=184日），原告平均工資應為1,352元（計算式：248,80
09 6元/184日=1,352元）。至於原告失能等級是否確達3級，
10 應待臺北榮民總醫院職業傷病防治中心為職業災害鑑定後方
11 能知悉是否為職業災害及其失能等級。

12 4.原告雖提出原證2馬偕紀念醫院診斷證明書主張其至馬偕紀
13 念醫院回診13次，並請求交通費每次600元，共7,800元（計
14 算式：600 $\times$ 13=7,800元），惟原告對於支出並未檢附交通
15 費用單據，實難認原告有此7,800元之損害。

16 5.台灣基督長老教會馬偕醫療財團法人馬偕紀念醫院109年1月
17 9日馬院醫神字第1080007890號函指出：「看護之需求不
18 高，若需看護，則以半日看護，為期半年即可。」，足見原
19 告並無看護必要。再者，原告於住院12日期間有2日係於加
20 護病房，此為原證2診斷證明書上所明載，縱認原告有看護
21 必要，亦以10日，半日看護為限，而馬偕紀念醫院一般半日
22 看護行情係每日1,200元，如鈞院再次函詢馬偕紀念醫院回
23 函認確有於住院期間接受看護照料之必要，其金額亦以12,0
24 00元為限（計算式：每日1,200元 $\times$ 10日=12,000元）。

25 6.本件原告並無看護必要，已如前述。如馬偕紀念醫院回函認
26 原告出院後仍有半年期間之半日看護必要時，其金額亦以21
27 9,600元為限（計算式：每日1,200元 $\times$ 183日=219,600
28 元）。

29 7.原告是否因職業災害而受有勞動力減損之損害，其勞動力減
30 損之程度等均應待臺北榮民總醫院職業傷病防治中心職業災
31 害鑑定後方能知悉。

01 8.原告病發時已逾50，現雖仍有行動不便之狀況，惟其狀況實
02 屬輕微，無須仰賴專人照護、輪椅或助行器，亦無長期臥床
03 之情況，難謂精神上有莫大痛苦，其主張被告應給付精神慰
04 撫金2,000,000元實有過苛之情等語資為抗辯。

05 (三)答辯聲明：1.原告之訴駁回。2.如受不利判決，被告願供擔
06 保請准宣告免為假執行。（見本院卷一第111頁）。

07 三、不爭執事實（見本院卷二第482至483頁）：

08 (一)原告於105年9月1日起受雇於被告，擔任印刷技師，兩造約
09 定月薪45,500元（含本薪40,500元及全勤獎金5,000元）。

10 (二)被告未替原告投保勞健保。

11 (三)如原告主張有理由，不能工作期間之原領薪資補償以日薪1,
12 511元計算。

13 (四)如原告主張有理由，失能補償應以平均工資日薪1,352元、
14 失能等級三840日計算。

15 四、本院之判斷：

16 (一)原告主張系爭疾病為職業疾病，有無理由？

17 1.按職業災害，係勞工於執行其業務上之工作時，因工作的
18 意外事故，而致使工人發生死亡、殘廢、傷害或疾病的災
19 害。惟按勞動基準法第59條所稱之職業災害，固包括勞工
20 因事故所遭遇之職業傷害或長期執行職務所罹患之職業
21 病，且職業病之種類及其醫療範圍，應依勞工保險條例有
22 關之規定定之，惟勞工之職業傷害與職業病，均應與勞工
23 職務執行有相當之因果關係，始得稱之，尤以職業病之認
24 定，除重在職務與疾病間之關聯性（職務之性質具有引發
25 或使疾病惡化之因子）外，尚須兼顧該二者間是否具有相
26 當之因果關係以為斷（最高法院100年度台上字第1191號判
27 決意旨參照）。

28 2.原告主張其於系爭疾病發生前超時工作，且被告公司有要
29 求員工打雙卡云云，然查，被告提出原告任職期間之上下
30 班打卡紀錄（見本院卷一第133至165頁），且證人即被
31 告公司會計、人事邱鈴雅於本院審理時證稱：原告上下班

01 時間為早上八點到下午四點，正常星期一到五上班，週休
02 二日，有時候會需要加班，也會請原告來上晚班，銜接早
03 班的人，我負責核算原告打卡紀錄、加班費，被告公司規
04 定打兩張卡，但算薪水會照實際上下班的時間算，所以我
05 曾經算過原告上班一整晚到隔天早上的那種薪水，另一張
06 正常上下班，偶爾加班的卡就是檢查用，我離職前，有一
07 段時間薪水不是我算的，是換另一個小姐算，但實際時間
08 我要看到紀錄才能想起，實際我用來計算薪水的那一張打
09 卡紀錄上面都會有我手寫的計算薪資的紀錄，就是會有上
10 下班的打卡紀錄及加班幾個小時會在旁邊註明，我印象中
11 偶爾會有被告法代簽名，但我不清楚為何簽名，檢查用的
12 卡及實際發薪水的卡都會收到會計這邊來，檢查用的卡上
13 班時間應該是上午八點到下午四點，檢查用的卡偶爾也會
14 有加班，但是本院卷一第133至165 頁所附的打卡紀錄應
15 該是實際上班的時間，應該是實際發薪水的打卡紀錄，上
16 面的字跡是另一個小姐羅慧芳的字跡，剛開始實際用來發
17 薪水的打卡紀錄會有我手寫字跡，但後來工作量的關係，
18 統計部分是羅慧芳，可是我不確定是從什麼時候開始由羅
19 慧芳算等語（見本院卷二第141至146頁）。

20 3.證人及被告公司員工許文亮亦證稱：加班需要老闆娘（本
21 院按，即被告法定代理人陳雅汶）簽名，會計依照老闆娘
22 簽名計算加班費，老闆娘也不會在公司打的打卡紀錄（本
23 院按，即非實際上下班時間之打卡紀錄）上簽名等語（見
24 本院卷一第212頁）。

25 4.觀諸本院卷一第133至165 頁所附之打卡紀錄上有被告法
26 定代理人「陳雅汶」之簽名，且下班時間均超過下午4
27 時，核與證人邱鈴雅、許文亮上開證述相符，足徵本院卷
28 一第133至165 頁所附之打卡紀錄應為原告任職期間實際
29 上下班之時間。

30 5.又證人即原告之助手余家祿於本院審理時證稱：原告中風
31 前一年，我是他的助手，另外還兼被告的司機，擔任助手

01 期間的工作內容為看印出來的成品，不需要操作機台，偶
02 爾會需要放紙張，幾乎主要是師傅放紙張，助手不需要放
03 版，版很輕，都是師傅放。我擔任助手期間，公司有四台
04 機器，各兩台一樣，一個是PP，一個是局部光，前面都一
05 樣會需要疊紙，PP加模子就可以印出成品，局部光的放
06 版、放油、出成品，印刷的時候如果順的話，看幾張沒有
07 問題，師傅就不用顧在機台旁邊，可以吃飯，如果要出去
08 買東西講一下也可以，不會睡覺，一個版大約40分鐘左
09 右，之後只要補充疊紙機台就可以繼續跑，不用顧在旁
10 邊，可以聊天，兩台機台配置3個人，局部光都是3個人，
11 除了我跟原告還有另一個鍾文森，我跟原告都是正常上下
12 班早上8點到下午4點，中間沒有休息時間，除非有加班才
13 加班，不可能有加班到隔天早上的情形，原告不會獨自加
14 班，都是3個人一起加班，我和原告上班時間差不多，有
15 時下班後我還要去送紙，加班我會比較多，被告公司 107
16 年過年前，大約1 月份左右，加班一、兩天，大約晚上9
17 點多10點，如果是製版完成來加班，那也是最晚傍晚6點
18 來，做8個小時，也不會超過半夜，也不可能是半夜來加
19 班，據我所知，原告沒有晚上來做到早上或凌晨的狀況，
20 因為幾乎不可能，我臨時來加班是下午四五點，到印完為
21 止，不一定八小時， 在兩個師傅及一個助手的情況下，
22 最長加班時數是晚上11點多快12點，一個月最多2、3次，
23 不常，不一定每個月都會有，忙季反而不會有這種狀況，
24 因為排班正常，就是平常加班到8、9點，因為不可能讓師
25 傅排休，特殊狀況就是下午上班到做完為止，會打卡，不
26 一定會發生等語（見本院卷二第152第158頁），證人余家
27 祿所述之原告實際上下班、加班情況，亦與本院卷一第13
28 3至165 頁所附之打卡紀錄大致相合。

29 6.承上，原告實際上下班、加班情況，應與本院卷一第133
30 至165 頁所附之打卡紀錄相符，而本院經原告聲請，以本
31 院卷一第133至165 頁所附之打卡紀錄為據，囑託長庚醫

療財團法人林口長庚紀念醫院（下稱長庚醫院）鑑定系爭疾病與執行職務有無醫學上相當因果關係，鑑定結果略以：「評估其工作業務之身體及心理負荷等質性因素，依據資方資料綜合其職業暴露史及相關醫療檢查數據，就職業醫學上疾病、暴露、時序性、一致性及相關因素等資料，該個案疑似過勞之職業傷病評估結果，建議認定為非執行職務所致疾病」等語（見本院卷二第419至424頁），有長庚醫院111年5月17日長庚院林字第1110350310號函暨職業醫學證據調查報告（資方資料）附卷可參（見本院卷二第415至416頁、第419至至424頁）。本院審酌上開鑑定結果係依據勞動部職業安全衛生署職業促發腦血管及心臟疾病（外傷導致者除外）之認定參考指引而為鑑定，原告於系爭疾病發生前一日為休息日，短期及長期工作時間未有原告所主張異常超時工作、輪班或夜班工作之負荷，所處工作環境為室內、氣溫正常，且依據證人余家祿所述，原告工作時為團隊分工，工作內容並無特別體力、勞力之過度負荷，故上開鑑定意見應屬可採，自難認定系爭疾病係因工作負荷所導致。

7.原告雖主張其於系爭疾病發生前，有異常過度加班之情形云云，然與本院卷一第133至165 頁所附之打卡紀錄與證人邱鈴雅、許文亮，以及余家祿所述不同，且未能提出其他證據資料可供佐證，礙難憑採。另原告雖主張：被告公司實際負責人王文芳辱罵原告，造成原告精神壓力過大云云，然查，證人許文亮亦於本院審理時證述：我沒有注意到王文芳罵過原告，我都在我的辦公室，原告在我的辦公室外面工作等語（見本院卷一第213頁），證人許文亮並未聽聞王文芳辱罵原告之情事，難以其之證詞而為對原告有利之認定，而原告除單方指述外，未能提出其他證據資料以資證明，自難認其此部分之主張為真。

8.據此，系爭疾病之發生難認與原告職務執行有相當之因果關係，故原告主張系爭疾病為職業災害等語，自非可採。

01 (二)原告之各項請求，由無理由？

02 1.原告主張系爭疾病為職業疾病，請求被告給付必需醫療費
03 用之補償423,424元、在醫療中不能工作期間補償999,108
04 元、殘廢補償1,703,520元、職業病補償費597,058元、失
05 能補償費1,924,020元、就醫交通費7,800元、看護費用23
06 1,600元、勞動力減損3,181,053元、精神慰撫金500,000
07 元云云，但查，原告並未舉證證明系爭疾病之發生與原告
08 職務執行有相當之因果關係，已如前述，原告此部分之請
09 求，自無理由。

10 2.按「具有中華民國國籍，符合下列各款資格之一者，應參
11 加本保險為保險對象：一、最近2年內曾有參加本保險紀
12 錄且在臺灣地區設有戶籍，或參加本保險前6個月繼續在
13 臺灣地區設有戶籍。」、「被保險人區分為下列六類：
14 一、第一類：(二)公、民營事業、機構之受僱者。」、
15 「各類被保險人之投保單位如下：一、第一類及第二類被
16 保險人，以其服務機關、學校、事業、機構、雇主或所屬
17 團體為投保單位。」、「第18條及第23條規定之保險費負
18 擔，依下列規定計算之：一、第一類被保險人：(二)第10
19 條第1項第1款第2目及第3目被保險人及其眷屬自付30%，
20 投保單位負擔60%，其餘10%，由中央政府補助。」、
21 「投保單位未依第15條規定，為所屬被保險人或其眷屬辦
22 理投保手續者，除追繳保險費外，並按應繳納之保險費，
23 處以2倍至4倍之罰鍰。前項情形非可歸責於投保單位者，
24 不適用之。投保單位未依規定負擔所屬被保險人及其眷屬
25 之保險費，而由被保險人自行負擔者，投保單位除應退還
26 該保險費予被保險人外，並按應負擔之保險費，處以2倍
27 至4倍之罰鍰。」全民健保法第8條第1項第1款、第10條第
28 1項第1款第2目、第15條第1項第1款、第27條第1款第2
29 目、第84條分別定有明文。是雇主應為其受僱勞工投保健
30 保為強制規定，雇主若未依前開規定為其受僱勞工投保健
31 保，即屬違反保護他人之法律，應依民法第184條第2項規

01 定，對其受僱勞工因自行投保並繳納保險費，因此所受支
02 出健保費差額之損失，負賠償之責。原告主張被告未依法
03 為其投保健保，爰依全民健保法第84條規定，請求被告賠
04 償其任職期間雇主應負擔之健保費35,275元。惟依上開說
05 明，原告因被告未依法為其參加健保，所受損害應為其自
06 行以其他單位加保所產生自付額之差額，而60%為主管機
07 關課以雇主應負擔健保費之比例，此非原告所受之損害，
08 原告請求被告賠償雇主應負擔之健保費，於法未合。

09 五、綜上所述，原告依兩造間之勞動契約及勞基法第59條第1、
10 2、3款、勞保條例第72條第1項、民法第184條第2項、民法
11 第193條第1項、民法第195條第1項前段規定，請求被告應給
12 付原告960萬2,858元，及其中957萬5,514元自起訴狀繕本送
13 達翌日起，其餘自111年7月8日起，均至清償日止，按週年
14 利率百分之5計算之利息，均無理由，應予駁回。又原告之
15 訴既經駁回，其假執行之聲請即失所依據，應併予駁回。

16 六、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提證據，經
17 本院審酌後，於判決結果均不生影響，爰不一一論述。

18 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

19 中 華 民 國 111 年 8 月 11 日
20 勞動法庭 法 官 許珮育

21 以上正本係照原本作成。

22 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如
23 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

24 中 華 民 國 111 年 8 月 12 日
25 書記官 楊佩宣