臺灣新竹地方法院民事判決

106年度重訴字第229號

原　　告　黃靖琪
訴訟代理人　蔡伊雅律師
被　　告　陳琇雲
000000000000000000
000000000000000000
訴訟代理人　潘素麗
被　　告　後憲保全股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　林暉智
訴訟代理人　陳卓偉
000000000000000000
000000000000000000
　　郭偉恭
上　二　人
共　　同
訴訟代理人　徐曉萍律師
被　　告　國聯保全股份有限公司
000000000000000000
法定代理人　楊居淳
訴訟代理人　魏雯祈律師
　　陳永來律師

上列當事人間請求損害賠償事件，經原告提起刑事附帶民事訴訟，由本院刑事庭裁定移送前來（105 年度附民字第156 號），本院於民國109年12月7日辯論終結，判決如下：

主　　文

被告陳琇雲、被告後憲保全股份有限公司應連帶給付原告新臺幣壹萬零玖佰陸拾柒元，及自民國一〇五年八月十三日起至清償日止，按年息百分之五計算之利息。

被告國聯保全股份有限公司應給付原告新臺幣壹萬零玖佰陸拾柒

元，及自民國一〇五年八月十六日起至清償日止，按年息百分之五計算之利息。

前二項給付，如有任一被告為全部或一部之給付者，其餘被告於該給付範圍內免給付義務。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告陳琇雲、被告後憲保全股份有限公司、被告國聯保全股份有限公司連帶負擔百分之一，餘由原告負擔。

本判決第一、二項得假執行。但被告如以新臺幣壹萬零玖佰陸拾柒元為原告預供擔保，得免為假執行。

原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

甲、程序方面：

按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第255條第1項第3款定有明文。查本件原告起訴時原聲明為：㈠被告陳琇雲與被告後憲保全股份有限公司（下稱被告後憲公司）應連帶給付原告新臺幣（下同）6,119,343元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。㈡被告陳琇雲與被告國聯保全股份有限公司（下稱被告國聯公司）應連帶給付原告6,119,343元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。㈢前二項所示之金額及利息，於其中一被告為給付時，其他被告於給付範圍內，同免責任；嗣於訴訟進行中，原告變更遲延利息之起算日自刑事附帶民事起訴狀繕本送達最後一位被告之翌日起算（見本院卷一第55頁）；復於民國109年12月7日具狀變更遲延利息之起算日自起訴狀繕本送達之翌日起算（見本院卷四第196頁），核屬減縮、擴張應受判決事項之聲明，與上開規定相符，自應准許。

乙、實體方面：

壹、原告主張：

一、被告陳琇雲為被告後憲公司雇用而派遣至○○○○電路製造

股份有限公司（下稱○○○公司）七廠之保全人員，於104年4月9日上午6時40分許，至○○○公司七廠側門警衛室，欲將使用之機車安全帽置於警衛室內鐵櫃上時，竟貿然將機車安全帽放置鐵櫃上，致原放置鐵櫃上之機車安全帽因推擠而掉落，適原告於鐵櫃旁之簽到桌辦理簽到手續，遭該機車安全帽砸中左後頸部，原告因而受有左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力、頭部外傷合併腦震盪等傷害，迄今左上肢僅手指部分可自主移動，肩、肘、腕關節均無明顯自主移動能力，已達嚴重減損一肢機能之程度，是原告所受之重傷害顯然係被告陳琇雲之故意過失行為所致，且被告陳琇雲受雇於被告後憲公司，其因執行職務不法侵害原告權利，依民法第184條第1項前段及第188條第1項之規定，被告後憲公司應與被告陳琇雲連帶負損害賠償責任。

二、被告國聯公司為原告之僱用人，依民法第483條之1、勞動基準法第8條、勞工安全衛生法（現更名為職業安全衛生法）第5條第1項及第2項、勞工安全衛生設施規則（現更名為職業安全衛生設施規則）第280條等規定，對原告負有保護義務，以維護員工工作環境之安全，而依事故發生時之情形並無不能注意之情事，被告國聯公司在原告未接受安全教育訓練，且未配有適當安全設備之情況下，致原告受有上述重傷害，已違反前開保護他人之法律，爰依民法第184條第2項、第487條之1第1項、職業災害勞工保護法第7條之規定請求對原告負賠償責任，並依民法第185條第1項之規定與被告陳琇雲共同負連帶賠償責任。

三、參以，本院105年度易字347號刑事判決已認原告受有「左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力」等傷害，與該次急診之傷勢即「頸部鈍傷」可能有關聯，足徵被告陳琇雲之行為與原告之傷害間有因果關係。又由長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院（以下簡稱林口長庚醫院）108年9月3日長庚院林字第108040529號函可知，原告因本件事故係受有左臂神經叢損傷之傷害，並非肩頸骨折；且該院回

函表示「…病人於104年4月23日至29日住院期間之出院摘要中，始有提及病人有頭暈的症狀，研判病人住院期間可能有腦震盪症狀，該次住院期間後，病人於臺大新竹分院外科部門診亦曾提及有噁心、頭暈症狀」、「惟就醫學言，腦震盪相關症狀亦有於受傷後至1到2週出現之可能」，故林口長庚醫院無法研判原告日後出現之合併腦震盪與受傷當日之關聯性，惟腦震盪相關症狀於醫學上亦有於受傷後1到2週出現之情狀。

四、原告所受損害之項目及金額，分別臚列如下，因考量裁判費繳納之負擔，請求被告賠償其中6,119,343元：

㈠、醫療費用55,802元：原告因本件職業傷害於國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院（下稱臺大醫院新竹分院）之就醫費用為49,697元，於財團法人為恭紀念醫院（下稱為恭醫院）、馬偕紀念醫院新竹分院（下稱馬偕醫院）之就醫費用為1,555元；又於大鵬復健診所之復健費用為4,550元，合計55,802元（詳如附表所示）。

㈡、看護費用9,220,411元：

1依臺大醫院新竹分院108年1月8日臺大新分醫事字第1070008820號函表示，原告現有左上肢無力及左下肢疼痛之不適，需有半日之看護。至林口長庚醫院之回函係以有無不適為需否看護之標準；惟看護之目的係為照護患者，因患者行動無法而需協助其生活作息，是否不適並非主要判斷依據，故本件原告是否需要看護，應以臺大醫院新竹分院之函覆為依據。

2又以目前一般看護費用標準1日2,200元計算，協助生活作息半日之看護費應計為1,100元，原告為73年5月27日生，事發時30歲又10月，據內政部105年9月20日統計公布之105年簡易生命表，國人女性平均餘命為83.4歲，而原告永久性需要照顧、協助生活作息，則原告請求看護費用之期間合計為52年又7月，所需看護費用計9,220,411元（計算式：1,100×12個月/365天＝365,000元；365,000×25.2614（52年之霍夫曼

係數）＝9,220,411元）。退萬步言，縱不以永久性需求為計算，惟原告受傷迄109年4月9日，滿5年之期間，因左上肢無力及左下肢疼痛問題，確實需人協助生活作息（如更衣及盥洗等活動），以半日專人照顧費用計算，看護費用計為2,007,500元（計算式:1,100×365天×5＝2,007,500元）。

㈢、就醫車資175,480元：原告因左上肢無力及左下肢疼痛，併頭暈、無法獨自搭乘大眾運輸，故有搭乘計程車之必要，並以被告國聯公司提出之計程車資計算式，以原告新竹居所計算距離，就醫車資如附表所示，合計共支出175,480元。

㈣、醫療衛生耗材費用143,870元。

㈤、減少勞動能力部分：

１原告因本件傷害已達嚴重減損一肢機能之程度，並領有中度身心障礙證明。依林口長庚醫院鑑定之結果，原告勞動能力減損為5%，如以每月38,000元為原告在通常情形下可領取之月薪，則原告每年勞動力減少之損害額為22,800元，且原告為73年5月27日，事發時為31歲，迄至勞基法第54條第1項第1款所定65歲之強制退休年齡止，尚有34年之可工作年數，依霍夫曼計算式計算一次請求勞動力減損之損害額為445,827元（計算式：456,000元（年薪）×5%×19.5538（霍夫曼34年計算係數）＝445,827元）；倘若依臺大醫院新竹分院鑑定勞動能力減損為19%，依霍夫曼計算式計算一次請求勞動力減損之損害額為1,694,141元（計算式：456,000元（年薪）×19%×19.5538（霍夫曼34年計算係數）＝1,694,141元）。

２原告自受傷後即於臺大醫院新竹分院治療，當較林口長庚醫院一次性之判斷，更能準確評估原告身體勞動能力減損之情狀，且其亦為台灣名列前茅專業之醫療學術機構，所為之專業判斷評估，較之林口長庚醫院並無較劣，故當以臺大醫院新竹分院所評估勞動能力減損之程度19%，為計算原告勞動能力減損計算之基準。

㈥、慰撫金100萬元：原告於青年期即遭逢職業災害，致受有前

揭傷害，是原告因此事故每日遭受之精神折磨非常人所能窺見，且原告尚未結婚，如此之殘疾，亦導致原告大幅減損勞動能力、組織家庭之困難，故原告所受傷害對於將來日常生活、求職、擇偶、人生開展，自有重大不利之影響，身體及心靈之創傷（自卑感及挫折感）將永滯不去，受有嚴重之精神上痛苦，爰請求慰撫金100萬元。

五、對被告抗辯所為之陳述：

㈠、被告一再以臺北榮民總醫院曾於106年4月20日以北總復字第1060002017號函覆刑事一審法院之內容，欲脫免被告陳琇雲之行為與原告傷勢之因果關係，然上情業經臺灣高等法院以106年度上易字第2414號刑事判決審酌之，而認臺北榮民總醫院之回函並不足為有利被告陳琇雲之認定。

㈡、原告雖於100年7月間「被人毆打左臂膀」，惟該次傷勢為「挫傷」，與本件遭被告陳琇雲砸傷處不同，且該次受傷後無須回診。原告固曾於101年1月22日自樓梯摔下頭部疼痛，此乃係因當下對於跌落碰觸之部位本即會感到疼痛，然事後則迅速復原，無需多次診治。102年11月7日則係因與男友吵架胸悶，喘不過氣之原因前往為恭醫院急診，係為偶發情狀，與本件左臂神經叢傷害無關，且由上述病歷足見原告從未有左肩頸受傷之情狀。

㈢、被告陳琇雲雖於107年1月19日跟蹤原告、側錄光碟資料，惟原告於當日在臺灣高等法院刑事庭開庭後，友人載送返家，於住家附近下車，原告右手所提僅為幾件開庭文件與麵包，並非大包小包，剛下車時，行走尚有些跛跛不順，待走一段路調整過後才能稍微順暢，原告可獨立步行，開庭時亦係自行步入法庭，並無矯飾隱瞞，被告陳琇雲從背面認為原告以護具之左手翻找皮包找鑰匙，但若其能由正面觀看，即可查知原告需用右手托扶左手，方得翻找皮包拿取鑰匙，接著用左半邊身體撐開客廳紗門進入客廳，紗窗外依稀可見原告脫掉護具主要施力係右手，若真如被告所言無受傷異狀，原告無需未曾間斷、持續復健4年，並經臺大醫院新竹分院及大

鵬復健科診所分別醫囑為「以一般神經損傷的恢復時程而言，已難有大幅度之明顯進步」、「病患目前左上肢無力完全無法活動，宜繼續復健治療」。

六、訴之聲明：

㈠、被告陳琇雲與被告後憲公司應連帶給付原告6,119,343元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。

㈡、被告陳琇雲與被告國聯公司應連帶給付原告6,119,343元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按年息百分之5計算之利息。

㈢、前二項所示之金額及利息，於其中一被告為給付時，其他被告於給付範圍內，同免責任。

㈣、第一、二項請求，原告願供擔保，請准宣告假執行。

貳、被告部分：

一、被告陳琇雲、後憲公司：

㈠、被告陳琇雲於104年4月9日上午6時許，經被告後憲公司派遣至○○○公司七廠側門警衛室欲上班簽到時，依訴外人張峻憲之指示將機車安全帽置於警衛室內鐵櫃上，詎原告適值於該鐵櫃旁之簽到桌前辦理簽到手續，稱遭掉落之安全帽砸中左後頸部云云，然當時在警衛室內除被告陳琇雲外，尚有證人陸若男、李嘉玲、張峻憲等數十名待簽到之人，均稱未親見被告陳琇雲於鐵櫃上放置機車安全帽時將安全帽擠落砸中原告；且當下陪同原告就醫之陸若男於刑事案件上訴審審理時亦證稱：伊陪同原告前往醫院就診時，原告稱砸中之部位為右肩上跟脖子交接處等語；臺大醫院新竹分院亦表示原告於104年4月14日至外科部就診時無明顯外傷，因此未拍攝照片，104年4月23日安排原告住院檢查，外觀仍無法觀察到有明顯的變化等情。又原告於刑事案件偵、審時就遭被告陳琇雲安全帽砸傷一事，前後供述不一，且原告於104年4月9日僅主張左側肩頸交界處受傷，隔15日後卻出現頭部外傷合併腦震盪。另原告於100年起至104年1月間曾因「傷檢分類第

三、四級」急診送醫治療五次，詎原告於刑事案件上訴審時竟稱其沒有受過傷，顯與急診就醫紀錄不符。此外，原告於102年11月7日起至103年12月間，除於為恭醫院就醫約一年餘外，每月亦曾至中醫診所及婦產科（如林可羽婦產、喜月婦產、徐文良婦產、太陽中醫、漢陽中醫等）就診，104年1月間並取得14至27日慢性病處方給藥，則原告稱其因本件事故造成脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力之病症，是否為精神因素？或其他原因及病症？尚有疑義。再者，原告於刑事案件107年1月3日調解時表示其左手上肢僅手指可以移動，其餘肩、肘及腕關節均無法自由移動，當時原告步伐蹣跚，需靠雨傘撐持始能起身行走，且其跛行相當吃力，並稱醫生表示其有癱瘓之危險云云；惟原告離開法庭後，大步快走、動作敏捷，前後判若兩人。被告陳琇雲為保全證據乃前往原告位於台中市○○鎮○○路000號住處附近勘查，竟發現原告行走自如、手腳擺動正常、左手雖著護具，然毫無受傷異狀，進入家門後迅速脫掉護具，且其肩、肘、腕等關節均可自主移動，毫不費力，顯與原告主張其所受之傷害不符，是原告依侵權行為致重傷之法律關係請求被告等賠償，尚非正當。

㈡、由臺大醫院新竹分院、臺大醫院、臺北榮民總醫院於刑事案件之回函均可確認原告正常、沒病，且多次接受神經電生理等檢查，均難找出原告臂神經叢損傷之生理證據。本院刑事庭以推測之詞認臺大醫院新竹分院之門診及住院病歷資料稱「頸部鈍傷」、「可能」有關連；然因臺大醫院新竹分院二次函覆資料均認「急診之傷勢」與「頭部外傷合併腦震盪無關」，則原告於104 年4 月24日「頭部外傷」合併「腦震盪」既與本件無關者，若原告真有脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力者，是否為其他原因或病症？亦有疑義。況且，臺北榮民總醫院已就臺大醫院新竹分院之核磁共振檢查、肌電圖、腦部電腦斷層等三項精密客觀檢查判定原告一切正常，無臂神經叢或任何神經損傷之診斷或結論。

㈢、據林口長庚醫院109年2月5日長庚醫院林字第1081151602號函覆資料，並對照臺北榮民總醫院106年4月20日、25日，及臺大醫院新竹分院106年9月4日回函，公訴檢察官減縮原告主張所受傷勢與刑事二審判決；暨臺大醫院認原告於104年4月24日診斷出頭部外傷合併腦震盪與「急診傷勢」無關聯者，林口長庚醫院亦認原告「上肢神經正常」等情，是認原告主張其左上肢僅「手指部分」可自主移動，肩、肘、腕關節均無明顯自主移動能力，已達嚴重減損一肢機能之程度，與事實不符。再者，原告若有腦震盪致現狀遺存頭暈、勞動力減損5%之情形，依前述說明與相關資料，亦認原告有多次頭部受傷，且於「急診傷勢」前即有頭暈現象。況，臺大醫院既認原告於104年4月24日診斷出頭部外傷合併腦震盪與「急診傷勢」無關聯者，故而，若認原告有腦震盪症致現狀遺存頭暈其勞動力減損5%云云，亦與原告主張其造成脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力者，無因果關係。

㈣、就原告請求賠償之項目與金額，答辯如下：

1醫療費用55,802元、就醫車資175,480元、醫療衛生耗材費143,870元及慰撫金100萬元等：被告均否認，非本件傷害所必須支出之費用。

2看護費9,220,411元及減少勞動能力1,694,141元部分：據林口長庚醫院108年9月3日函覆資料認原告無其他不適，且無法判斷原告於104年4月23日始出現之腦震盪相關病症與其104年4月9日就醫之病症間之關聯性，故原告請求看護費及減少勞動能力之費用，自無理由

㈤、答辯聲明：

1原告之訴駁回。

2被告願供擔保請准宣告免為假執行。

二、被告國聯公司：

㈠、原告係於104年4月2日受僱於被告國聯公司，並於該日派任於○○○公司七廠擔任保全人員，不論被告國聯公司有無對其施以安全教育；然衡諸常情，相關保全物業之安全教育當

不包含本件所發生之情況，原告亦從未將此情可能造成之風險告知被告國聯公司，被告國聯公司亦無明知或可得而知，而不為必要之預防情事，是原告應先證明被告國聯公司有可歸責事由，進而違反民法第483條之1之規定，始得依民法第184條第2項請求被告國聯公司負賠償責任。又本件事故之發生應屬突發事件，並非發生於職務執行過程，且當時係在簽到過程，即工作執行尚未開始，故不論被告國聯公司有無要求原告於執業過程中必須配有安全設備，此兩者恆屬二事，具體而言，安全設備之有無係始於執業內容之際，非於原告所稱簽到之時。此外，本件原告所受之傷害既非發生於執行職務之過程，顯然已欠缺職務遂行性甚明，且原告所受傷害與職務間除完全無涉之外，更未見有何因果關係，故而，原告以被告國聯公司因違反保護他人之法令為由，依民法第184條第1項前段、第2項請求被告國聯公司對原告負損害賠償責任，應無理由。

㈡、就原告所受之傷害及勞動力減損部分，說明如下：

1原告自100 年起至104 年間陸續急診就醫，因「傷檢分類第三、四級」急診送醫次數共計五次（連同本件，另按第三級為緊急、第四級為次緊急），且原告陸續取得14至27日慢性病處方給藥，亦即於本件事故發生時，原告已持續復健診斷中，故原告主張其所受之傷害是否當然與被告陳琇雲間有相當因果關係，不無疑問。又觀諸原告於彰化基督教醫院之急診病歷、光田醫院之回函及為恭醫院之就診紀錄，原告之頸部早於100、101 年間已受有傷害，且其所受傷害處適與原告於本件主張之左肩頸處傷害極為吻合，是原告所受之傷害究係因本件事故所致或是舊有傷勢，並非無疑，自應由原告舉證證明之。

2由刑事案件函詢臺大醫院新竹分院結果可知原告主張受有「頭部外傷合併腦震盪」之傷害，顯然與本件事故並無關聯甚明。又刑事案件中函詢臺大醫院新竹分院有關原告主張「左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左側肢體無力」之

傷害部分，經該院進行核磁造影檢查以及二次神經電生理檢查後表示「尚難找出臂神經叢損傷之生理證據」；再經刑事案件函詢臺北榮民醫院，該院分別以函文及電話表示略以：「病人主訴肌肉無力，但無客觀影像學或肌電檢查支持，很難有臂神經叢或任何神經損害之診斷或討論，更無法判斷其臨床表現與外傷之關聯性。」、「我們鑑定的結果如公文上面所寫的，是正常，沒有病的意思，『無客觀影像學或肌電檢查支持』並不是缺少這些資料，資料在卷內有，但是這些檢查結果都顯示為『正常』，所以才說無法支持病人之主訴。」，是由上開第三人鑑定之意見，在在顯示原告所主張之傷害是否客觀上存在，已經大有所疑；縱然存在，是否與被告陳琇雲之舉有相當因果關係，更是滋疑，是原告應先證明之。

3臺大醫院新竹分院之鑑定主要傷病為「頸椎神經根病變、頭部外傷合併腦震盪」，然如前述，前開傷病既與被告陳琇雲之舉無涉，則該等鑑定結果縱為減損19%勞動能力，亦與被告等人無涉。又該次鑑定所參考資料包含原告至第三人大鵬復健科診所病歷資料，然該等病歷記載「the s/s got worse in recent days on account of walking too much ,so the patient comes to our OPD for help .」（中譯：病徵最近變糟，是因行走過多，所以患者來到我們的OPD尋求幫助），是該等鑑定結果當不足以證明原告受有減損19%勞動能力之傷害，係完全可歸責於被告等人甚明，即原告不得依該鑑定結果向被告主張19%勞動能力減損之賠償。此外，林口長庚醫院回函亦認「無法研判本件病人於4 月23日後始出現之腦震盪症狀與其104 年4 月9 日之就醫病症間關連性」。

4本案刑事部分業經臺灣高等法院裁定准予再審，並於109年11月24日宣判，將刑事第二審法院認原告主張受「左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力」之重傷撤銷，改判普通傷害，是以，被告陳琇雲應無過失重傷害罪

責。

5基上，原告於本件意外發生當時並無腦震盪之情，縱認後續檢查有腦震盪亦與本件意外無關，被告陳琇雲之行為實與原告受有勞動力減損之輕微腦震盪傷害無因果關係，自無從將損害歸責予被告等，遑論成立共同侵權行為而需負連帶損害賠償責任。

㈢、茲就原告請求之損害賠償依據與數額，答辯如下：

1醫療費用部分：

⑴原告先是自104年4月起至翌年4月間，陸續至臺大醫院新竹分院就醫，次數高達26次，卻於其間另至為恭醫院、馬偕醫院就診，是該等醫療費用是否有其必要性，業使人實疑。再者，原告提出臺大醫院新竹分院出具之104年4月23日至29日之收據，其上另有病房費自付金額6,000元、管灌膳食費243元等，就原告本件傷勢而言，似欠缺其必要性。

⑵原告提出之醫療單據應先區分「左側臂神經叢損傷、疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力」、「頭部外傷合併腦震盪」為是，若未能區別，大可認為原告提出之單據可能均與「頭部外傷合併腦震盪」有關，而該部分既經刑事案件認定未與本案有關，是原告依此提出醫療費用請求，亦難謂有必要性。

⑶原告提出其於104年8月20日至臺大醫院新竹分院就診資料，不同以往就診科別「神經外科部、復健科」，而為「神經部」，是否與本件有關連性，不無疑問，且經臺大醫院新竹分院出具之診斷證明書，亦未有該次就醫記錄之記載，更可見應與本件無涉。

⑷原告所提列醫療費用單據中有6筆證明書費用，總計2,000元，雖證明書為原告證明損害之必要費用，然原告何須頻繁申請？且未見原告於本案中有所提出而為證明之用，是該等費用自欠缺必要性。

⑸另關於大鵬復健診所治療之必要性，以及與本件意外之關連性，被告均否認之。

2看護費用部分：林口長庚醫院回函已明確認定「無專人看護之需求」，則原告請求看護費一節，洵無足採。至原證1所示之證明書上載「在家休養6個月至12個月以上」，然觀諸原告所受傷勢應侷限於左上臂，對於生活自理應無影響，是否有需要專人照護，被告否認之，原告應就此部分舉證證明之。

3就醫車資部分：原告主張之傷害在左側臂，該等傷害並無足以影響行走活動能力，故原告主張交通費之支出，尚非屬必要之費用；原告前往為恭醫院與臺大新竹醫院就醫時間過於密集，亦無必要。又如附表編號31至大鵬復健840次，被告否認有此事實，更無必要；況且，依據原告提出之Google地圖，其居處距離大鵬復健診所僅有107公尺，車程1分鐘，任何人均不可能搭乘計程車前往，遑論原告所稱車資高達200元。

4醫療衛生耗材部分：原告所提之單據多為中藥藥材，是否有其必要性，亦有所疑。

5減少勞動能力部分：林口長庚醫院109年2月5日回函雖稱原告之勞動力減損5%，惟其理由係以原告因腦震盪造成輕度腦功能減退云云；然原告於本件意外發生當時並無腦震盪之情，縱認後續檢查有腦震盪之病症亦與本件事故無關，故該回函無從執為認定被告確因本件意外造成勞動力減損5%之依據。此外，原告之月薪實為26,400元，於計算勞動力減損時應以此作為標準。

6慰撫金部分：被告國聯公司於本件事故發生後即積極為原告尋求解決與福利，且原告於被告國聯公司任職期間僅短短數日，其請求100萬元精神慰撫金，顯然過高而有失衡平。

㈣、答辯聲明：

1原告之訴與假執行之聲請均予駁回。

2如受不利判決願供擔保，請准免為假執行。

參、兩造不爭執事項：

一、被告陳琇雲於104年4月9日上午6時40分許，至○○○公司七

廠側門警衛室辦理上班簽到手續前，欲將其機車安全帽放置在警衛室內鐵櫃上方時，原已放置鐵櫃上方他人之機車安全帽掉落，原告當時在該鐵櫃旁之桌前辦理簽到手續，遭該掉落之機車安全帽砸中左後頸部。

㈠、被告陳琇雲所涉犯行，經本院刑事庭以105年度易字第347號刑事判決，認定原告受有「左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力、腦震盪等傷勢，迄今其左上肢僅手指部分可自主移動，肩、肘、腕關節均無明顯自主移動能力，已達嚴重減損一肢機能之程度」之重傷害，判決被告陳琇雲犯過失傷害致人重傷罪，處有期徒刑6月，得易科罰金。

㈡、被告陳琇雲上訴後，經臺灣高等法院以106年度上易字第2414號判決，撤銷原判決，改判被告陳琇雲犯過失傷害致人重傷罪，處有期徒刑5月確定；撤銷改判之原因為：告訴人（即原告，下同）所受傷害僅有「左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力」，原審認告訴人傷害尚包括「腦震盪」，尚有未洽。

㈢、被告陳琇雲復就上開刑事案件聲請再審，經臺灣高等法院以107年度聲再字第471號裁定，開始再審程序，並由臺灣高等法院以108年度再字第2號判決，撤銷原判決，改判被告陳琇雲犯過失傷害罪，處拘役參拾日，如易科罰金，以新臺幣參仟元折算壹日。上情有刑事判決3份、裁定1份附卷可查（見本院卷一第6至16頁、本院卷二第167頁至第174頁、本院卷三第69至76頁、本院卷四第137至147頁）。

二、被告陳琇雲於本件事故發生時為被告後憲公司之員工，於104年4月9日經被告後憲公司派駐至○○○公司七廠從事保全工作。

三、原告自104年4月2日起任職於被告國聯公司，投保薪資為26,400元，有勞工保險投保資料可參（見本院卷四第25頁），並於104年4月9日經被告國聯公司派駐於○○○公司七廠從事保全工作。

四、本院105年度易字第347號刑事案件偵、審，及本院審理期間之醫院函文與鑑定報告：

㈠、臺大醫院新竹分院104年7月16日臺大新分醫事字第1040004652號函：「…二、經查104年4月9日急診就診時，並未拍攝傷勢部位照片；104年4月14日至外科就診時並無明顯外傷，因此亦無拍攝照片，故無法提供相關資料。三、本院急診醫師說明：104年4月9日上午8時57分，自行步入急診方式求診，自訴頸部被安全帽擊中左側肩頸交界處，無明顯擦傷，左手肘、前臂處表淺挫擦傷。四、本院外科醫師說明：104年4月14日至外科門診就診時並無明顯外觀可見之傷口，之後於104年4月23日安排病患住院檢查，包含頸部核磁共振及神經傳導檢查，並會診神經內科及復健科醫師，綜合推論為左側臂神經叢併部分頸部脊髓損傷（但無法以本院之影像醫學檢查或電氣生理檢查直接證明），此傷害屬鈍傷，故外觀一直無法觀察到有明顯的變化。其後有建議病患至醫學中心就診（因本院經驗有限），目前病患之左上肢僅有手指部分可自主移動，肩/肘/腕關節均無明顯自主移動之能力。」（見本院卷五第36至37頁）。

㈡、臺北榮民總醫院106年4月20日函文內容：「電子病歷00頁104年4月23日臂神經叢核磁共振檢查：正常。104年4月24日肌電圖檢查：無典型臂神經叢損傷之神經受損現象且神經傳導檢查正常，無急性軸突損傷之針極肌電檢查現象。104年4月27日腦部電腦斷層：無腦部損傷。病人主訴肌肉無力，但無客觀影像學或肌電檢查支持，很難有臂神經叢或任何神經損傷之診斷或結論，更無法判斷其臨床表現與外傷之關聯性。」、106年4月25日公務電話紀錄「我們鑑定的結果如公文上面所寫的，是『正常』，沒有病的意思。『無客觀影像學或肌電檢查支持』並不是缺少這些資料，資料在卷內有，但是這些檢查結果都顯示為『正常』，所以才說無法支持病人之主訴。鑑定結果即如公文所示，請毋庸再來文。」（見本院卷五第1至3頁）。

㈢、臺大醫院106年8月31日校附醫祕字第1060904591號函就原告傷病進行鑑定，回復意見：「一、依貴院提供之臺大新竹分院104年4月9日急診病歷記載，當時黃女士是因安全帽砸到頭部（按原告臺大醫院新竹分院急診病歷載為「頸部」〔見本院卷五第31頁〕，該院106年9月6日之回覆意見表亦更正為「頸部」[見本院卷五第10至13頁]，「頭部」應為誤載）就醫，當初即有左臂麻之紀錄，但是並無頭痛、意識障礙、頭部外傷或其他腦部功能障礙之徵候。據此可以判定該次急診之傷勢，與所謂『頭部外傷合併腦震盪』應無關聯。二、至於『左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力』部分，雖經臺大新竹分院之磁振造影檢查及兩次神經電生理檢查（104年4月24日及同年7月30日）卻無法確認其解剖學及生理學和臨床症狀之關聯性。黃女士前來本院門診時，本院安排其於106年8月9日再次接受神經電生理檢查，仍難以找出臂神經叢損傷之電生理證據。然而，綜觀臺大新竹分院之門診及住院病歷資料，黃女士左上肢之症狀為該次急診之傷勢後才發生，亦無其他能解釋症狀之傷勢。據此，只能說『左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力』與該次急診之傷勢，即『頸部鈍傷』，『可能』有關連。」（見本院卷五第4至9-1頁）。

㈣、臺大醫院106年9月6日函文內容：「一、本院前次鑑定意見㈠，認定之『頭部外傷合併腦震盪』與『急診傷勢』之關聯性，乃依據急診病歷記載安全帽砸到頸部，有左臂麻之紀錄，但並無頭痛、意識障礙、頭部外傷或其他腦部功能障礙之紀錄。因診斷證明書乃事後十五天後於門診開立，故仍以急診病歷為主要依據，判定與「急診傷勢」之關聯性。請貴院審酌急診病歷與診斷證明書後，依職權裁量。二、同上，該次急診病歷紀錄安全帽砸到頸部後，有左臂麻之症狀，後續之門診及住院病歷，也有左上肢之運動與感覺障礙之記載。故依其傷勢與時序，判定該次急診傷勢與左上肢症狀可能有關連」（見本院卷五第10至13頁）。

㈤、臺大醫院新竹分院107年8月23日臺大新分秘字第1071012043號函暨檢附之回復意見表：「參考貴院所提供之書面資料、本院病歷資料及黃女士於107年4月24日至本院接受門診評估之病史詢問及理學檢查、本院神經傳導、肌電圖檢查、神經心智功能檢查等結果，所欲鑑定之主要傷病為「頸椎神經根病變、頭部外傷合併腦震盪」。黃女士於107年4月24日至本院接受門診評估時遺留之主要障害包含：頭痛、頭暈、神經心智功能受損、左上肢無力及麻木等。參考美國醫學會永久障害評估指引第六版（American Medical Association:Guides to the evaluation of permanent impairment,6th edition)，黃女士所患傷病之勞動能力減損比例，全人障害為19%，推估勞動能力減損情形之比例為19%。」（見本院卷一第105頁至第106頁）。

㈥、臺大醫院新竹分院108年1月8日臺大新分秘字第1070008820號函：「一、病人目前可獨立行走，但因左上肢無力及左下肢疼痛問題，需有人協助生活作息（如更衣及盥洗等活動），基本生活作息雖不便，應不至於需全日的專人照顧，但應有半日看護之需求，其受傷至今已近四年，以一般神經損傷的恢復時程而言，已難有大幅度之明顯進步，此照顧需求恐為永久性。二、本院承接此鑑定案時，已敘明「關於鑑定之依據，僅就個案到本院門診當日之身體狀況，依據『美國醫學會永久障害評估指引第六版』進行勞動能力減損評估，若貴院確認同意，本院方可受託。」故本案件評估過程係依據上述原則。此外，本評估內容主要依據病人於本院門診服藥等記錄及客觀檢查結果（如神經傳導及肌電圖檢查）等，因貴院所提供側錄光碟內容與本案評估所需資料不完全相同，且該光碟之時間點（107年1月19日）亦與本院門診鑑定日期（107年4月24日）不同，無法將兩種不同時間之資料就合併後評估，亦無法依據此資料修正勞動能力減損比例。三、此案評估之傷病名稱主要依據貴院所提供之病歷資料而定，非僅依據104年4月9日之急診病歷紀錄。此外，因為頭

部外傷與腦震盪兩者傷病屬於同一個部位（頭部），故一般醫理而言，於受傷後一段時間無法區分多少比例之勞動能力減損來自頭部外傷，及多少比例之勞動能力減損來自腦震盪。」（見本院卷三第9至10頁）。

㈦、林口長庚紀念醫院108年9月3日長庚院林字第108040529號函暨檢附之鑑定意見：「一、病人黃靖琪於104年4月9日當時受傷之傷勢情形為何？其勞動能力減損情形為何？1.根據檢附之國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹分院（臺大新竹分院）之病歷資料，病人於104年4月9日自行步入至該院急診就醫，病人主訴安全帽砸到頭部，當時意識清楚，經X光檢查影像結果顯示肩、頸並無明顯骨折情形，診斷有頸部扭傷及左手腫脹的情形。2.至病人勞動能力減損程度之評估建議由職業醫學專科鑑定為宜。二、前項部份並請說明病人當日之受傷，與日後之「合併腦震盪」有無關聯性？有或無「合併腦震盪」其勞動力減損比例差異為何？1.承前題所述，依病人104年（下同）4月9日於臺大新竹分院急診就醫情形研判，並無與腦震盪表現相關之病歷紀錄，後續於臺大新竹分院門診追蹤中亦無腦震盪相關症狀記載，後病人於104年4月23至29日住院期間之出院摘要中，始有提及病人有頭暈的症狀，研判病人住院期間可能有腦震盪症狀，該次住院期間後，病人於臺大新竹分院外科部門診亦曾提及有噁心、頭暈症狀。惟就醫學言，腦震盪相關症狀亦有於受傷後至1到2週出現之可能性，故無法研判本件病人於4月23日後始出現之腦震盪相關症狀與其104年4月9日就醫之病症間之關聯性。2.病人勞動能力減損程度之評估及有無「合併腦震盪」比例差異，建議由職業醫學專科評估為宜。」（見本院卷三第103至105頁）。

㈧、林口長庚醫院109年2月5日長庚院林字第1081151602號函暨檢附之勞動力減損比例計算表：原告因腦震盪症，致現狀遺存頭暈、左上肢無力等症；根據美國醫學會障害指引評估指南及美國加州永久失能評估準則之評核標準，加以綜合病人

將來賺錢能力、工作性質及年齡予以調整計算鑑定後（計算公式如附件），其勞動力減損5%（見本院卷三第207至209頁）。

㈨、林口長庚醫院109年10月19日長庚院林字第1091051124號函就原告勞動力減損鑑定說明暨檢附其病歷影本：「二、依病歷記載，黃靖琪於108年12月17日及12月24日至本院職業醫學科門診接受勞動力減損評估，係依據病人當時之病情施予理學檢查、問診及病歷審查等評估，並安排於11月18日進行神經電學檢查，檢查結果顯示：上肢神經正常及腦波檢查結果顯示輕度腦功能退化，病人因腦震盪致現狀遺存頭暈、左上肢無力等症；依據美國醫學會障害指引評估及經其賺錢能力、職業、年齡調整後計算其勞動能力減損5%。三、鑑定當日有關遺存頭暈、左上肢無力等症係病人自述，本院醫師合併參考相關檢查如腦部電腦斷層及上肢神經電學檢查結果均正常，故僅針對其腦震盪存遺之主訴頭暈症狀進行其勞動能力減損之計算。因病人主訴之頭暈、左上肢無力症狀，經客觀檢查後其結果皆為正常，故應非腦部傷害，亦非頸椎神經病變造成。」（見本院卷四第85頁）。

五、自原告新竹居所新竹市○○路000巷00號前往臺大醫院新竹分院、為恭醫院及馬偕醫院，計程車來回車資分別為240元、1,070元、300元，有Google地圖及台灣計程車車資計算可參（見本院卷二第158至166頁）。

六、原告請求之醫療費用及車資經本院整理後如附表所示（原告所提附表1、2、4，見本院卷二第84、85頁，本院卷三第233、235頁）。

肆、本件爭點：

一、原告請求被告陳琇雲負侵權行為損害賠償責任，有無理由？被告抗辯原告並未受有「左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左側肢體無力、頭部外傷合併腦震盪」傷害，縱受有上開傷害，亦與被告陳琇雲推擠致安全帽掉落之行為，無相當因果關係，是否可採？

二、原告依侵權行為法律關係請求被告陳琇雲、後憲公司負連帶損害賠償，被告國聯公司負不真正連帶賠償責任，有無理由？

三、原告主張受有以下項目及金額之損害，一部請求被告賠償6,119,343 元，應否准許？

㈠、醫療費用55,802元。

㈡、看護費9,220,441元。

㈢、就醫車資175,480元。

㈣、醫療衛生耗材費用143,870元。

㈤、減少勞動能力1,694,141元。

㈥、慰撫金100萬元。

伍、得心證之理由：

一、原告未證明受有左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左側肢體無力之傷害，且頭部外傷合併腦震盪等傷害，與被告陳琇雲之過失行為，並無因果關係。原告僅得就其受有頸部挫傷、左手腫脹及肩膀扭傷等傷害部分，請求被告陳琇雲負侵權行為損害賠償責任：

㈠、被告陳琇雲於原告主張之時、地放置安全帽至鐵櫃上方時，造成原已放置鐵櫃上方他人之安全帽掉落砸中原告：

被告陳琇雲於104年4月9日上午6時40分許，至○○○公司七廠側門警衛室辦理上班簽到手續前，欲將其機車安全帽放置在警衛室內鐵櫃上方時，原已放置鐵櫃上方他人之機車安全帽掉落，原告當時在該鐵櫃旁之桌前辦理簽到手續，遭該掉落之機車安全帽砸中左後頸部，此為兩造所不爭執（見不爭執事項一），原告另主張係因被告陳琇雲放置安全帽至鐵櫃上，始造成原已放置鐵櫃上方他人之安全帽因推擠而掉落等情，則為被告所否認，經查：

1原告於偵查中證稱：104年4月9日伊進入警衛室簽到，證人陸若男在伊前面先簽名，之後換伊簽名，簽名中突然有東西砸到伊左後肩頸，伊被砸到覺得很痛，轉頭看到證人陸若男、另外一名女性同事及被告陳琇雲，大家都說安全帽是被

告陳琇雲弄下來的，當時沒有人跟伊說被告陳琇雲怎麼把安全帽弄下來（見本院卷五第15-1至17頁）。

2證人張峻憲於偵查中證稱：104年4月9日上午6時40分許，伊在○○○公司7廠側門警衛室內，伊先進入警衛室，被告陳琇雲跟在伊後方，伊進去後先放置雨衣、安全帽並裝茶水準備上哨，伊記得被告陳琇雲也要放安全帽，就跟她說「那裡可以放」，因為大家都放在那邊，被告陳琇雲就跟著放；伊裝好水經過被告陳琇雲後方往門口走去時，聽到東西掉下來的聲音，好像有些人的說話聲；回頭看到原告有站起來按著她受傷的部位，伊有過去問她有沒有怎麼樣，但是她沒有說話，伊看她沒有反應，馬上就離開了（見本院卷五第19至20頁、第23至24頁）。

3證人陸若男於偵查中證稱：104年4月9日上午6時40分許，伊在○○○公司7廠側門警衛室內，當天伊要上班要去警衛室寫簽到本，還沒有完全簽完，伊在原告的左邊提醒原告要簽名，並看她簽名，原告簽到一半突然大叫，伊就看到安全帽掉在地上，原告說她被安全帽砸到，當時被告陳琇雲在警衛室內準備放安全帽，沒有其他人準備放安全帽；警詢中稱是被告陳琇雲放安全帽時推擠原本的安全帽而造成安全帽掉下來，係伊的推論，因為櫃子上面原本就有一頂安全帽，且當時只有被告陳琇雲在放安全帽（見本院卷五第18至19頁）。

4證人李嘉玲於偵查中證稱：104年4月9日上午6時40分許，伊在○○○公司7廠側門警衛室內，伊看到本件事故時安全帽已經掉下來打在原告的左肩，安全帽彈過來又打到伊的右上臂，伊想要接但是沒有接到，安全帽就掉在地上了；當天是伊先進到警衛室，原告與證人陸若男才一起進來，後來有一位跟被告陳琇雲同保全公司的男性走進來，後面才是被告陳琇雲進來警衛室；安全帽掉下來砸到原告時，該名男性在靠近門口處，被告陳琇雲位置比較接近鐵櫃，但是伊不知道被告陳琇雲在做什麼（見本院卷五第25至28頁）。

5被告陳琇雲於警詢中陳稱：當時伊是將安全帽擺放在鐵櫃

上，不小心碰觸另外一個安全帽，伊正對著鐵櫃放安全帽，鐵櫃後方狀況伊看不到後來就有聽到原告說她被砸到，至於安全帽是如何掉下並砸到她伊真的完全不清楚（見本院卷五第38至41頁）。其於偵查中陳稱：伊將安全帽放到櫃子上，有碰到原先擺放的一頂安全帽，伊放完安全帽後，伊的視線完全看不到另外一頂安全帽掉下來，也不知道另外一頂安全帽到底有無掉下來，也沒有聽到聲音，後來證人張峻憲去跟原告講話，旁邊的人及證人張峻憲都叫伊去向原告道歉（見本院卷五第16至17頁）。

6依兩造及證人於刑事程序中之陳述可知，被告陳琇雲在案發時、地將安全帽放置至鐵櫃上時，並無他人同時於鐵櫃附近置物，且被告陳琇雲自承放置安全帽時，曾碰觸原已放置鐵櫃上方他人之安全帽，又原告遭掉落之安全帽砸中與被告陳琇雲放置安全帽確係於密接之時點發生，當下在場之人因此認為係被告陳琇雲放置安全帽導致鐵櫃上之安全帽掉落砸中原告，足認原告主張鐵櫃上安全帽掉落係被告陳琇雲行為導致等情與事實相符，且被告陳琇雲置物於高處時，具有防免物品掉落之注意義務，其不慎推擠原已放置鐵櫃上方他人之安全帽，導致該安全帽掉落砸中原告，自有過失。

㈡、原告主張其因本件事故受有左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左側肢體無力、頭部外傷合併腦震盪等傷害之事實，固有臺大醫院新竹分院105年7月21日診斷證明書記載「1.左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左側肢體無力。2.頭部外傷合併腦震盪」等情（見本院審附民卷第17頁），惟查：

1依原告於104年4月9日前往臺大醫院新竹分院之急診病歷，原告於事故發生後之上午8時57分許，自行步入臺大醫院新竹分院急診室，主訴安全帽砸中頸部，經醫師診斷為頸部扭傷、左手腫脹（neck sprain，left hand swelling）等情，均未有關於原告頭部遭安全帽砸中，而有疼痛、外傷，抑或腦震盪之記載(見本院卷五第31至34頁)。復參酌臺大醫院新竹分院104年7月16日臺大新分醫事字第1040004652號函

記載：「…二、經查104年4月9日急診就診時，並未拍攝傷勢部位照片；104年4月14日至外科就診時並無明顯外傷，因此亦無拍攝照片，故無法提供相關資料。三、本院急診醫師說明：104年4月9日上午8時57分，自行步入急診方式求診，自訴頸部被安全帽擊中左側肩頸交界處，無明顯擦傷，左手肘、前臂處表淺挫擦傷。四、本院外科醫師說明：104年4月14日至外科門診就診時並無明顯外觀可見之傷口，之後於104年4月23日安排病患住院檢查，包含頸部核磁共振及神經傳導檢查，並會診神經內科及復健科醫師，綜合推論為左側臂神經叢併部分頸部脊髓損傷（但無法以本院之影像醫學檢查或電氣生理檢查直接證明），此傷害屬鈍傷，故外觀一直無法觀察到有明顯的變化。其後有建議病患至醫學中心就診（因本院經驗有限）…」等情（見不爭執事項四、㈠），顯見事故發生當日經臺大醫院新竹分院急診室檢查之結果，原告並無明顯腦震盪之徵狀；即便於5日後原告返回臺大醫院新竹分院外科部進行門診，亦未診斷出原告有何腦震盪病徵之情形。再者，原告遭安全帽砸中之部位為左側肩頸處，並非頭部，此經原告於警詢、偵查中自承在卷（見本院卷五第16頁、第47至51頁），且其頭部並未有外傷之情形，此有臺大醫院新竹分院107年7月16日臺大新分醫事字第1040004652號函可參（見不爭執事項四、㈠），是綜合前揭說明，原告主張其因本件事故受有頭部外傷合併腦震盪之情形，顯然有疑。

2另本院刑事庭就原告受有左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力、頭部外傷合併腦震盪等傷勢，與其於104年4月9日前往臺大醫院新竹分院急診之傷勢，有無關聯性一情，囑託臺大醫院總院進行鑑定，臺大醫院106年8月31日校附醫秘字第1060904591號函附之鑑定案件回復意見表中載明：「一、依貴院提供之臺大新竹分院104年4月9日急診病歷記載，當時黃女士是因安全帽砸到頭部（按應為「頸部」之誤載，見不爭執事項四、㈢）就醫，當初即有左

臂麻之紀錄，但是並無頭痛、意識障礙、頭部外傷或其他腦部功能障礙之徵候。據此可以判定該次急診之傷勢，與所謂『頭部外傷合併腦震盪』應無關聯。二、至於『左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力』部分，雖經臺大新竹分院之磁振造影檢查及兩次神經電生理檢查（104年4月24日及同年7月30日）卻無法確認其解剖學及生理學和臨床症狀之關聯性。黃女士前來本院門診時，本院安排其於106年8月9日再次接受神經電生理檢查，仍難以找出臂神經叢損傷之電生理證據。然而，綜觀臺大新竹分院之門診及住院病歷資料，黃女士左上肢之症狀為該次急診之傷勢後才發生，亦無其他能解釋症狀之傷勢。據此，只能說『左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力』與該次急診之傷勢，即『頸部鈍傷』，『可能』有關連。」（見不爭執事項四、㈢）；復於106年9月6日回函表示：「一、本院前次鑑定意見㈠，認定之『頭部外傷合併腦震盪』與『急診傷勢』之關聯性，乃依據急診病歷記載安全帽砸到頸部，有左臂麻之紀錄，但並無頭痛、意識障礙、頭部外傷或其他腦部功能障礙之紀錄。因診斷證明書乃事後十五天後於門診開立，故仍以急診病歷為主要依據，判定與「急診傷勢」之關聯性。請貴院審酌急診病歷與診斷證明書後，依職權裁量。二、同上，該次急診病歷紀錄安全帽砸到頸部後，有左臂麻之症狀，後續之門診及住院病歷，也有左上肢之運動與感覺障礙之記載。故依其傷勢與時序，判定該次急診傷勢與左上肢症狀可能有關連。」等情（見不爭執事項四、㈣），亦可見臺大醫院新竹分院對原告進行神經電生理檢查，仍難以找出臂神經叢損傷之電生理證據，惟因無其他能解釋症狀之傷勢，據以研判「左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力」與該次急診之傷勢「可能」有關連；惟原告於事故當日急診時，因無頭痛、意識障礙、頭部外傷或其他腦部功能障礙之徵候，故可以判定該次急診之傷勢與所謂「頭部外傷合併腦震盪」應無關聯。此外，被

告陳琇雲所涉傷害案件亦經臺灣高等法院106年度上易字第2414號判決撤銷改判原告所受傷害不包括「腦震盪」，此為兩造所不爭執(見不爭執事項一、㈡)，益見原告縱患有頭部外傷合併腦震盪病症，應與本件事故並無關聯。

3 原告主張罹患之左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力等病症，雖經臺大醫院認為該病症存在且「可能」與本件事故有關聯，惟依上開函文內容，該院無非係依據原告於後續之門診及住院時，主訴其左上肢之運動及感覺障礙，並告以該症狀係本件事故後始發生等情，始依原告之傷勢與時序為前揭推論(見不爭執事項四、㈣)。然本院刑事庭囑託臺北榮民總醫院進行鑑定之結果認：「電子病歷00頁104年4月23日臂神經叢核磁共振檢查：正常。104年4月24日肌電圖檢查：無典型臂神經叢損傷之神經受損現象且神經傳導檢查正常，無急性軸突損傷之針極肌電檢查現象。104年4月27日腦部電腦斷層：無腦部損傷。病人主訴肌肉無力，但無客觀影像學或肌電檢查支持，很難有臂神經叢或任何神經損傷之診斷或結論，更無法判斷其臨床表現與外傷之關聯性。」；該院於106年4月25日復以公務電話明確說明：「我們鑑定的結果如公文上面所寫的，是『正常』，沒有病的意思。『無客觀影像學或肌電檢查支持』並不是缺少這些資料，資料在卷內有，但是這些檢查結果都顯示為『正常』，所以才說無法支持病人之主訴。鑑定結果即如公文所示，請毋庸再來文。」等情（見不爭執事項四、㈡）。且臺大醫院106年8月31日校附醫祕字第1060904591號函載明：「至於『左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左上肢肌肉萎縮無力』部分，雖經臺大新竹分院之磁振造影檢查及兩次神經電生理檢查（104年4月24日及同年7月30日）卻無法確認其解剖學及生理學和臨床症狀之關聯性。黃女士前來本院門診時，本院安排其於106年8月9日再次接受神經電生理檢查，仍難以找出臂神經叢損傷之電生理證據。」（見不爭執事項四、㈢）。是由上開事證勾稽之結果可認，原告於104

年4月24日及104年7月30日，前往臺大醫院新竹分院住院進行左上臂磁振造影、神經傳導檢查、腦部斷層攝影檢查等，復於106年8月9日再次前往臺大醫院新竹分院及臺大醫院總院接受神經電生理檢查，上開檢查之結果均屬正常，並無客觀之醫學證據資料可為佐證原告罹患臂神經叢損傷及左上肢肌肉萎縮無力之病症，堪認原告門診主訴之內容與客觀醫學檢查之結果，實有出入。

4再觀諸臺大醫院新竹分院108年1月8日臺大新分醫事字第1070008820號函文載明：「原告目前可獨立行走，但因左上肢無力及左下肢疼痛問題，需有人協助生活作息（如更衣及盥洗等活動）基本生活作息雖不便，應不至於需全日的專人照顧，但應有半日看護之需求，其受傷至今已近四年，以一般神經損傷的恢復時程而言，已難有大幅度之明顯進步，此照顧需求恐為永久性。」等情（見本院卷三第9頁），及原告於本院109年12月7日言詞辯論期日到庭陳稱：目前左手不治療的話還是只有手指才能夠動等語（見本院卷四第190頁）；惟兩造不爭執臺灣高等法院108年度再字第2號刑事程序中當庭勘驗被告於107年1月19日側錄原告活動之錄影光碟結果為：「00：00：00至00：00：08黃靖琪於自外走至住所門口。00：00：08至00：00：20黃靖琪右手伸入藍色背包搜尋（物品）。00：00：21至00：00：36黃靖琪左手伸入藍色背包有搜尋、翻找物品的動作。00：00：37至00：00：38黃靖琪左手自藍色背包拿出物品。00：00：39至00：00：45黃靖琪左手約在胸口高度，先向左推開紗門，再向右推開鋁門。00：00：46至00：00：49黃靖琪進屋同時抬起左手自頭頂往下撫弄頭髮、將頭髮撫順至左耳後，將左手往前下擺回位於腹部之背包上。00：00：56至00：01：00黃靖琪入屋內，先用右手關左邊外部紗門，再由左手拉回左邊玻璃門。00：01：03至00：01：09黃靖琪以雙手脫下護具後，以右手將護具向前丟放，雙手手臂部位均向上抬高的動作。00：01：10至00：01：18黃靖琪雙手舞動與屋內之人交談，左手

有在胸部高度上下擺動後往下襬回髖部邊藍色背包上。00：01：19至00：01：23黃靖琪用左手掌握著藍色背包後，抬高整隻左手至頭部高度後以右手將背包肩帶繞到左邊卸下藍色背包後，再用左手握住背包伸往前、放下背包。00：01：25至00：01：28黃靖琪轉向門前對著門外、雙手同時往下拉齊、整理上身衣物」（見本院卷四第142至143頁）。可見107年1月19日時原告之左手可為伸進包包內搜尋、翻找物品及取物、推開紗門及鋁門、抬起後自頭頂往下撥髮、拉回玻璃門、持包包後抬高至頭頂高度等動作，與原告主張自104年4月23日迄今持續存有左手活動之障礙等情，顯有矛盾，本院因而認為臺大醫院新竹分院依據原告主訴就原告前揭病症所為之論斷與原告實際傷勢不符，難以採信。原告雖主張107年1月19日當天係因做完中醫診療所以才有辦法活動左手云云，然此與原告108年3月5日書狀對前揭錄影畫面解釋：被告陳琇雲從背面認為原告以護具之左手翻找皮包找鑰匙，但如果能由正面觀看，即可查知原告需要用右手托扶左手，才能翻找皮包拿出鑰匙，接著用左半邊身體撐開客廳紗門，進入客廳，紗窗外依稀可見者，其脫掉護具主要施力的係右手等情，亦有出入，如確係因為中醫治療暫時恢復左手功能，原告當時即可主張並以證據證明之，故其主張107年1月19日影像中係因中醫治療暫時恢復左手活動功能，亦難認可採。

5 按刑事訴訟法第500條（即修正前之第504條）所謂應以刑事判決所認定之事實為據者，係指附帶民事訴訟之判決而言，如附帶民事訴訟經送於民事庭後，即為獨立民事訴訟，其裁判不受刑事判決認定事實之拘束（最高法院48年度台上字第713號判決意旨參照）。查臺灣高等法院108年度再字第2號刑事判決固然認定被告陳琇雲將機車安全帽放置在警衛室內鐵櫃上時，因過失導致原已放置鐵櫃上方他人之機車安全帽因推擠而掉落，砸中原告左後頸部，致原告受有左側臂神經叢損傷及疑似脊隨損傷合併左上肢肌肉萎縮無力等傷害，此有臺灣高等法院108年度再字第2號刑事判決在卷可參（見本

院卷四第137至147頁）。惟依上開最高法院判決意旨，本院不受刑事判決認定事實之拘束，且依前揭說明，本院調查證據後，認原告未能證明罹患左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左側肢體無力之病症，而頭部外傷合併腦震盪等病症，亦難認與被告陳琇雲之過失行為間具有因果關係，則其所罹患之前揭傷勢自難認係被告陳琇雲過失侵權行為所致之損害，故原告就此部分之傷勢，據以請求被告陳琇雲負損害賠償責任，自屬無據。

6惟查，被告陳琇雲確實於置物時未注意鐵櫃上已擺放有他人之安全帽，不慎將鐵櫃上之安全帽推擠掉落，砸中原告左後頸部，衡情原告遭高處掉落之機車安全帽砸中左後頸部，該處應受有擦挫傷之傷害；復佐以原告於事故發生當日即104年4月9日之急診病歷，其確實受有頸部扭傷、左手腫脹（neck sprain ，left hand swelling）之傷害，104年4月10日於臺大醫院新竹分院骨科部檢查為頸部挫傷、肩膀扭傷（Contusion ,Neck/Sprain ,shoulder），104年4月14日於臺大醫院新竹分院外科部檢查結果亦為頸部挫傷、肩膀扭傷（Contusion ,Neck/Sprain ,shoulder ），有原告病歷紀錄可參（見本院卷五第29至34頁），是認本件事故造成原告所受之傷勢應為頸部挫傷、左手腫脹及肩膀扭傷等傷害。

㈢、按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任；不法侵害他人之身體或健康者，對於被害人因此喪失或減少勞動能力或增加生活上之需要時，應負損害賠償責任；又不法侵害他人之身體、健康者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額；民法第184條第1項前段、第193條第1項、第195條第1項前段分別定有明文。本件被告陳琇雲確實於104年4月9日上午6時40分許，至○○○公司七廠側門警衛室辦理上班簽到手續前，因放置安全帽於鐵櫃上方時不慎，致原置於鐵櫃上方之安全帽遭推擠掉落，砸中原告左後頸部，且被告陳琇雲之前揭過失行為與原告受有頸部挫傷、左手腫脹及肩膀扭傷等傷害間，有相當因果關係，業如

前述，是原告依民法第184條第1項前段之規定請求被告陳琇雲就此部分負侵權行為損害賠償，洵屬有據，應予准許。至逾此部分之範圍，因為原告未證明權利受侵害及權利受侵害與被告陳琇雲行為間之因果關係，自難准許。

二、原告請求被告後憲公司與被告陳琇雲負連帶賠償責任，及請求被告國聯公司與被告陳琇雲、被告後憲公司負不真正連帶責任，均有理由：

㈠、原告依民法第188條第1項之規定請求被告後憲公司負僱用人之連帶賠償責任，為有理由：

按受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任，民法第188條第1項前段定有明文。此所謂受僱人執行職務，不僅指受僱人因執行其所受命令，或委託之職務自體，或執行該職務所必要之行為，而不法侵害他人之權利者而言，即職務上予以機會之行為或與執行職務之時間、處所有密切關係之行為，在客觀上足認為與其執行職務有關，而不法侵害他人之權利者，就令其為自己利益所為，亦應包括在內（最高法院93年台上字第1159號判決可資參照）。查被告陳琇雲係被告後憲公司之員工，於104年4月9日上午受派遣前往○○○公司七廠執行職務，於開始執行職務前，在側門警衛室放置機車安全帽時，不慎因推擠警衛室內鐵櫃上之他人機車安全帽，致該安全帽掉落砸傷原告。被告陳琇雲雖非於執行保全職務中侵害原告之權利，惟上開侵權行為發生之時間、處所，均與被告陳琇雲執行職務具有密切關係，是依上開最高法院判決意旨，在客觀上足認為與其執行職務有關。原告依民法第188條第1項請求被告後憲公司負僱用人之連帶賠償責任，為有理由。

㈡、原告請求被告國聯公司與被告陳琇雲、被告國聯公司負不真正連帶賠償責任，為有理由：

1按受僱人服勞務，其生命、身體、健康有受危害之虞者，僱用人應按其情形為必要之預防；受僱人服勞務，因非可歸責於自己之事由，致受損害者，得向僱用人請求賠償，民法第

第483條之1、第487條之1第1項分別定有明文。民法第487條之1於行政院、司法院立法說明載明：「按為自己利益使用他人從事具有一定危險性之事務者，縱無過失，亦應賠償他人因從事該項事務所遭受之損害。此乃無過失責任之歸責原則中所謂危害責任原則之一類型」。民法第483條之1立法理由則載明：「為了受僱人週全之保障，尤有增訂必要，爰增訂本條規定。本條所謂「服勞務」，除指勞務本身外，尚包括工作場所、設備、工具等有使受僱人受危害之虞之情形」。依上開立法理由可知，民法第487條之1第1項係基於僱用人對受僱人之保護義務，特設之請求權基礎。僱用人既利用受僱人提供之勞務營業，則受僱人於服勞務之過程中發生之損害，僱用人均應負損害賠償責任，縱僱用人對於該損害之發生並無過失，亦不影響受僱人依該條項請求賠償之權利。又所謂「服勞務」亦不限於勞務本身，於服勞務前後之密接時間，在工作場所中發生之損害，亦應包含在內。查原告自104年4月2日起任職於被告國聯公司，並於本件事故發生當日即104年4月9日經被告國聯公司派駐於○○○公司七廠從事保全工作，此為兩造所不爭執（見不爭執事項三），且原告當日係上班至警衛室簽到時，遭自鐵櫃上掉落之安全帽砸傷而受有損害，業經認定如前，是原告本件受損害之時、地，仍應屬民法第487條之1規定服勞務之範疇。從而，原告請求被告國聯公司依民法第487條之1規定，負損害賠償責任，即屬有據。

2按連帶債務之成立，以數債務人明示對於債權人各負全部給付之責任或有法律明文規定者為限，民法第272條定有明文。又不真正連帶債務，係數債務人基於不同之債務發生原因，就同一內容之給付，對於同一債權人各負全部給付義務，因一債務人給付，他債務人即同免其責任。其各債務發生之原因既有不同，僅因相關法律關係偶然競合，致對同一債權人負同一內容之給付（最高法院92年台上字第1540號裁判參照）。經查，被告陳琇雲係依民法第184條第1項前段之規

定，對原告負損害賠償責任；被告國聯公司則係依民法第487條之1規定，對原告負損害賠償責任，已如前述，而被告國聯公司與被告陳琇雲間未有連帶賠償損害之法律明文，是原告主張被告國聯公司應依民法第185條第1項之規定與被告陳琇雲共同負連帶賠償責任，尚乏所據，不應准許；惟被告國聯公司與被告陳琇雲、被告後憲公司係本於個別發生原因，就同一內容之給付，均應對原告負全部給付責任，倘其中債務人給付，他人就給付範圍內亦同免其責任，依前揭意旨，其等債務性質應為不真正連帶債務。

三、關於原告請求被告陳琇雲給付損害賠償金額，應否准許，茲分別審究如下：

㈠、醫療費用2,867元：

原告請求賠償醫療費用55,802元一節，固據提出為恭醫院、馬偕醫院、臺大醫院新竹分院等院所之醫療費用收據，及大鵬復健科診所病歷紀錄等為證（見本院審附民卷第18頁至第37頁、本院卷一第63頁至第95頁）；惟本院審酌原告因本件事故所受傷勢為頸部挫傷、左手腫脹及肩膀扭傷等傷害，並參考臺大醫院新竹分院於104年4月24日開立之診斷證明書乃記載「1.左側臂神經叢損傷及疑似脊隨損傷合併左上肢無力。2.頭部外傷合併腦震盪」（見本院卷五第14頁）、大鵬復健科診所自104年5月15日起之病歷紀錄即記載病名為神經根及脊神經叢之損傷（見本院卷一第63頁）等情，是認原告於104年4月9日起至104年4月21日前往臺大醫院新竹分院之醫療費用1,798元（568＋360＋510＋360＝1,798元）、為恭醫院104年4月13日及22日醫療費用1,069元（461＋340＋268＝1,069），合計2,867元（1,798＋1,069＝2,867）部分，與本件事故有關且核屬必要，應予准許；其餘部分則難認與本件事故之發生有何關聯，不應准許。

㈡、看護費0元：

原告主張其因左側肢體肌力缺損，需人永久性協助生活作息，平日由家人照顧，以半日照顧費1,100元計算，請求被

告給付52年又7月之看護費用，合計9,220,411元云云。惟查，原告因本件事故僅受有頸部挫傷、左手腫脹及肩膀扭傷等傷害，業經本院認定如前，衡情應未有生活不能自理之情形，且原告於本件事故發生後前往臺大醫院新竹分院進行急診，診療後旋即回○○○七廠上班，此為原告於警詢筆錄中所自承（見本院卷五第43至45頁），是認原告所受傷勢尚屬輕微，自無由他人協助生活自理之必要。準此，原告請求被告陳琇雲給付前揭看護費部分，核屬無據，不應准許。

㈢、就醫車資3,100元：

原告請求被告賠償就醫車資175,480元一情，雖提出計程車車資證明為證（見本院審附民卷第38頁至第90頁）；惟本院依上開醫療費用部分之同一認定標準，認為其中臺大醫院新竹分院104年4月9日、104年4月10日、104年14日、104年4月21日，合計就診4次，及為恭醫院104年4月13日、22日就診2次，確有必要外，其餘就醫車資難認與本件事故有關，自難准許。復參以大都會計程車網路車資試算，自原告位於新竹市○區○○路000巷00號居所至臺大醫院新竹分院，車資估算為130元，另至為恭醫院車資估算為580元，有估算車資表可參(見本院卷五第53至55頁)，是原告請求單次往返臺大醫院新竹分院及為恭醫院就醫車資240元、1,070元，均未逾上開範圍，應予准許。因此，原告得請求往返臺大醫院新竹分院之就醫車資為960元（240×4＝960）、為恭醫院之就醫車資為2,140元（1070×2＝2,140），合計3,100元（960＋2,140＝3,100）。至逾此範圍，則不應准許。

㈣、醫療衛生耗材0元：

原告主張其因本件事故支出醫療衛生耗材費用143,870元，並提出免用統一發票16紙為證（見本院審附民卷第91至第98頁）。惟查，原告因本件事故所受之傷害為頸部挫傷、左手腫脹及肩膀扭傷等，傷勢尚屬輕微，應無額外補充營養品之必要；復觀諸原告提出之免用統一發票收據，其上記載粉光蔘、高麗人蔘、中藥材、中藥人蔘等，均非醫師開立應補充

之藥品或食品，而營養保健食品或有益於身體健康，但究非醫療必要用品，且原告復未舉證證明其接受前述醫療院所之治療外，另有支出中藥藥材費之必要性，此部分請求礙難准許，自應予以剔除。

㈤、減少勞動能力0元：

1原告主張其因本件事故受傷，經臺大醫院新竹分院鑑定之結果為勞動能力減損19%；且縱依林口長庚醫院鑑定之結果亦為勞動能力減損5%云云；然為被告所否認，並以前詞置辯。

2經查，原告因本件事故所受之傷害僅為頸部挫傷、左手腫脹及肩膀扭傷等，並未有積極事證得以證明原告因本件事故罹患左側臂神經叢損傷及疑似脊髓損傷合併左側肢體無力、頭部外傷合併腦震盪等病症，業經本院認定如前。臺大醫院新竹分院於107年1月23日函覆之鑑定意見，固認原告所患傷病之勞動能力減損比例，全人障害為19%，推估勞動能力減損情形之比例為19%；惟該鑑定內容所鑑定之傷病為「頸椎神經根病變、頭部外傷合併腦震盪」等情（見本院卷一第106頁），且僅依憑原告提出其於大鵬復健科診所診療之病歷紀錄（見本院卷一第63頁至第95頁），及原告前於臺大醫院新竹分院接受門診評估之病史詢問及理學檢查、神經傳導、肌電圖檢查、神經心智功能檢查等進行鑑定，復與側錄原告活動之情形有所差異，故其所得之原告勞動能力減損比例19%，本院自難遽予採信。

3又查，林口長庚醫院就原告於108年12月17日及12月24日前往該院職業醫學科門診進行勞動力減損評估，結果顯示：原告因腦震盪症，致現狀遺存頭暈、左上肢無力等症；根據美國醫學會障害指引評估指南及美國加州永久失能評估準則之評核標準，加以綜合病人將來賺錢能力、工作性質及年齡予以調整計算鑑定後（計算公式如附件），其勞動力減損5%，有林口長庚醫院109年2月5日長庚院林字第1081151602號函及檢附之勞動力減損比例計算表、側錄光碟在卷可稽

（見本院卷三第207至211頁）。本院進一步函請林口長庚醫院就前開鑑定意見說明，該院109年10月19日長庚院林字第1091051124號函就原告勞動力減損鑑定說明為：「二、依病歷記載，黃靖琪於108年12月17日及12月24日至本院職業醫學科門診接受勞動力減損評估，係依據病人當時之病情施予理學檢查、問診及病歷審查等評估，並安排於11月18日進行神經電學檢查，檢查結果顯示：上肢神經正常及腦波檢查結果顯示輕度腦功能退化，病人因腦震盪致現狀遺存頭暈、左上肢無力等症；依據美國醫學會障害指引評估及經其賺錢能力、職業、年齡調整後計算其勞動能力減損5%。三、鑑定當日有關遺存頭暈、左上肢無力等症係病人自述，本院醫師合併參考相關檢查如腦部電腦斷層及上肢神經電學檢查結果均正常，故僅針對其腦震盪存遺之主訴頭暈症狀進行其勞動能力減損之計算。因病人主訴之頭暈、左上肢無力症狀，經客觀檢查後其結果皆為正常，故應非腦部傷害，亦非頸椎神經病變造成。」等情（見本院卷四第85頁），是認原告腦部電腦斷層及上肢神經電學檢查之結果均屬正常，該院係根據原告主訴頭暈症狀進行勞動能力減損之計算為5%；然原告縱有腦震盪之病徵，亦與本件事故無涉，已如前述，原告目前即使有勞動能力減損5%之情事，亦難認與本件事故有何因果關係存在。執此，原告主張其因本件事故受有喪失及減少勞動能力之損害一節，難認有據，其請求被告賠償勞動能力減損費用，不應准許。

㈥、慰撫金5,000元：

按法院對於非財產上損害之酌定，應斟酌雙方之身分、地位、資力與加害之程度及其他各種情形核定相當之數額，其金額是否相當，自應依實際加害情形與被害人所受之痛苦及雙方之身分、地位、經濟狀況等關係決定之（最高法院85年台上字第460號民事裁判意旨參照）。查原告因本件事故受有頸部挫傷、左手腫脹及肩膀扭傷等傷害，其自受有身體及精神上之痛苦，是原告據此向被告陳琇雲請求賠償精神慰撫

金，於法有據。本院審酌原告受有前揭傷害，並酌以原告目前無業，105年所得為4,756元，名下無財產；被告陳琇雲105年查得所得為316,978元，名下財產總額為10,860元，業據其等陳明在卷，並有稅務電子閘門財產所得調件明細表可參（見本院卷一第18頁至第22頁），爰衡量兩造之身分、地位、經濟能力等一切實際情況，認原告請求100萬之精神慰撫金，尚屬過高，應予酌減為5,000元，方為公允，逾此數額之請求，為無理由，應予駁回。

四、綜上所述，原告依民法第184條第1項前段、第188條第1項之規定，請求被告陳琇雲、被告後憲公司連帶給付醫療費用2,867元、就醫車資3,100元、精神慰撫金5,000元，合計10,967元，及自起訴狀繕本送達之翌日即105年8月13日（見本院審附民卷第100、101頁）起至清償日止，按年息百分之5計算之利息；又依民法第487條之1之規定，請求被告國聯公司給付10,967元，及自起訴狀繕本送達之翌日即105年8月16日（見本院審附民卷第102頁）起至清償日止，按年息百分之5計算之利息，為有理由，應予准許，逾此部分之請求，則屬無據，應予駁回。上開2項給付間，係因各別之發生原因，對原告各負全部給付義務，屬於不真正連帶賠償責任。是以，如有任一被告為全部或一部之給付者，其餘被告於該給付範圍內免給付義務。

陸、本判決所命被告給付之金額未逾50萬元，應依民事訴訟法第389條第1項第5款之規定依職權宣告假執行，是原告陳明願供擔保聲請宣告假執行，核無必要，併此敘明。至原告其餘假執行之聲請，因該部分訴之駁回而失所依據，應併予駁回。被告陳明願供擔保免為假執行，經核與規定相符，茲酌定相當之擔保金額為原告提供相當之擔保，免為假執行。

柒、本件為判決之基礎已臻明確，兩造其餘之陳述及所提其他證據，經本院斟酌後，認為均於判決之結果無影響，亦與本案之爭點無涉，自無庸逐一論述，併此敘明。

捌、據上論結，本件原告之訴為一部有理由，一部無理由，依民

事訴訟法第79條、第85條第2項、第389條第1項第5款、第392條第2項，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　12　　月　　30　　日

民事第一庭　審判長法　官　吳靜怡

法　官　張百見

法　官　李宇璿

以上正本係照原本作成。

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。

如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　12　　月　　30　　日

書記官　王恬如

附表：

編號	日　　期	醫　療　院　所	科　別	醫療費用（新臺幣）	車　資（新臺幣）	備註
1	104 年4 月9 日	臺大醫院新竹分院	外科部	568元	240元	
2	104 年4 月10日	臺大醫院新竹分院	骨科部	360元	240元	
3	104 年4 月14日	臺大醫院新竹分院	外科部	510元	240元	
4	104 年4 月21日	臺大醫院新竹分院	外科部	360元	240元	
5	104 年4 月23至29日	臺大醫院新竹分院	住院	8,709元	240元	
6	104 年5 月7 日	臺大醫院新竹分院	復建部	120元	240元	
7	104 年5 月7 日	臺大醫院新竹分院	外科部	1,688元	0元	
8	104 年5 月21日	臺大醫院新竹分院	外科部	2,472元	240元	
9	104 年5 月28日	臺大醫院新竹分院	外科部	320元	240元	
10	104 年5 月28日	臺大醫院新竹分院	復建部	120元	0元	
11	104 年6 月4 日	臺大醫院新竹分院	外科部	120元	240元	
12	104 年6 月18日	臺大醫院新竹分院	外科部	3,256元	240元	
13	104 年6 月18日	臺大醫院新竹分院	復建部	120元	0元	
14	104 年7 月2 日	臺大醫院新竹分院	外科部	120元	240元	
15	104 年7 月16日	臺大醫院新竹分院	復建部	120元	240元	
16	104 年7 月16日	臺大醫院新竹分院	外科部	2,472元	0元	
17	104 年8 月13日	臺大醫院新竹分院	外科部	2,812元	240元	
18	104 年8 月20日	臺大醫院新竹分院	神經部	120元	240元	

（續上頁）

19	104 年9 月10日	臺大醫院新竹分院	外科部	2,772元	240元	
20	104 年9 月10日	臺大醫院新竹分院	復建部	120元	0元	
21	104 年10月13日	臺大醫院新竹分院	外科部	2,472元	240元	
22	104 年11月10日	臺大醫院新竹分院	外科部	2,472元	240元	
23	104 年12月8 日	臺大醫院新竹分院	外科部	2,822元	240元	
24	105 年1 月5 日	臺大醫院新竹分院	外科部	2,472元	240元	
25	105 年2 月2 日	臺大醫院新竹分院	外科部	7,176元	240元	
26	105 年4 月26日	臺大醫院新竹分院	外科部	5,024元	240元	
27	104 年4 月13日	為恭醫院	腦神經	461元	1,070元	
28	104 年4 月22日	為恭醫院	腦神經	340元	1,070元	
29	104 年4 月22日	為恭醫院	骨科部	268元	0 元	
30	104 年6 月9日	新竹馬偕醫院	神經外科	486元	300元	
31	104 年5 月15日至108年7月15日	大鵬復健診所共840次		4,550元	168,000元	
合計				55,802元	175,480元	