

臺灣新竹地方法院民事判決

113年度國字第10號

原告 顏恭信 現於法務部○○○○○○○○

訴訟代理人 張凱婷律師

被告 法務部○○○○○○○○

法定代理人 曾文欽

訴訟代理人 楊嘉駟律師

上列當事人間請求國家賠償事件，本院於民國114年2月6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、按依國家賠償法請求損害賠償時，應先以書面向賠償義務機關請求之；賠償義務機關對於前項請求，應即與請求權人協議；賠償義務機關拒絕賠償，或自提出請求之日起逾30日不開始協議，或自開始協議之日起逾60日協議不成立時，請求權人得提起損害賠償之訴，國家賠償法第10條、第11條第1項分別定有明文。本件原告已於起訴前之民國112年6月29先以書面向被告請求國家賠償，經被告以112年賠議字第1號拒絕賠償，此有法務部○○○○○○○○拒絕賠償理由書在卷可佐（見本院卷第25至31頁），原告提起本件訴訟，自合於國家賠償法前開規定之程序要件。

二、次按訴狀送達後，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。查原告起訴時，聲明第1項為：被告應給付原告新臺幣（下同）50萬5,403元，及自111年9月16日起至清償日止，按年利率百分之5計算利息。原告其後於訴訟繫屬中，擴張聲明第1項為：被告應給付原告100萬5,40

01 3元，及自111年9月16日起至清償日止，按年利率百分之5計
02 算利息（見本院卷第185至186頁）。核原告所為聲明之擴
03 張，與民事訴訟法第255條第3款規定相符，應予准許。

04 貳、實體方面

05 一、原告主張：

06 (一)原告因案於111年8月10日進入被告機關受刑之執行，於同年
07 8月27日晚間發燒確診新冠肺炎，當日晚間10時30分許即送
08 往國軍桃園總醫院新竹分院（下稱國軍醫院）急診，嗣原告
09 返監後，由被告機關安排與另一確診病患莊鎮煒同住於820
10 號房。

11 (二)原告於同年8月31日上午左眼輕微發炎腫痛，即向舍房正班
12 主任報告，請求以電話或視訊方式看診，經正班主任收取原
13 告之健保卡後告知會向衛生科反映，惟當日下午卻僅由1名
14 未具醫師執照之護理師前來，以目視方式看診，並判斷原告
15 左眼並無紅腫，則被告機關所安排之就診流程即有未具醫師
16 資格人員違法診療之違誤。

17 (三)嗣於同日晚間9時許，被告機關送來1袋不明藥物給原告服
18 用，其上載明服用方法為早中晚三餐飯後服用，原告取得藥
19 物時即服用1包藥物，卻於同日晚間9時30分許感覺左眼劇烈
20 腫痛發炎，於同日晚間10時許，經原告向夜勤主管報告後，
21 中央台僅令原告服用第2包藥物，然原告服用後眼部發炎腫
22 痛反更加劇烈。經原告於同日晚間10時30分許、11時許4度
23 報告，而中央台於2小時內命原告連續服用上開4包藥物，經
24 原告向中央台確認藥物過量之疑慮，中央台始回復不要再服
25 用第4包藥物。此後夜勤主管及中央台主任即不再理會原
26 告，原告不得不違反監獄規定踹舍房鐵門，以引起管理人員
27 注意，然夜班主管仍不予協助處理。最後原告見確診舍友莊
28 鎮煒之藥物中有消炎藥，乃借用其消炎藥服用，左眼發炎腫
29 痛之情形方有緩解而得入眠。

30 (四)原告於同年9月1日上午向正班主任報告病情加重，請求以電
31 話或視訊方式看診，然未獲重視；原告於同年9月2日上午再

01 向正班主任報告左眼嚴重發炎，應請醫師開立消炎藥，然當
02 晚只拿到止痛藥，而無治療作用之藥物處方。

03 (五)原告於同年9月5日上午，左眼因嚴重發炎已無法視物，向正
04 班主任報告並要求看診後，同日下午僅有護理師前來看診，
05 於同日晚間收到眼用消炎藥膏，然左眼已無法恢復視能。原
06 告於同年9月12日解除隔離後，於同年9月16日至新竹馬偕紀
07 念醫院（下稱馬偕醫院）接受治療，經診斷左眼罹患視神經
08 炎，就診時已無光覺。

09 (六)依前中央疫情流行指揮中心指揮官陳時中於111年新冠肺炎
10 流行期間所下達之命令、COVID-19確診個案居家照護管理指
11 引及應注意事項規定，可知新冠肺炎確診之病患，如在隔離
12 期間有任何身體不適或併發症狀，得以電話或視訊等方式聯
13 繫醫師，並未阻礙確診隔離病患之就醫權，以獲得正確有效
14 之救治。然被告機關無視上開防疫政策之要求，拒絕原告視
15 訊看診之請求，以致原告錯失黃金治療時期，使原告左眼視
16 覺受有嚴重且永久之機能減損。又新冠肺炎衍生之後遺症繁
17 多，不排除眼部後遺症，被告機關自應注意肺炎基本症狀外
18 之可能衍生病症，安排原告就醫，而非漠視即延誤治療。縱
19 認原告罹患之視神經炎與新冠肺炎無關，被告機關仍應留意
20 是否有遭其他疾病感染之可能，並依照原告之需求安排醫師
21 診治。綜上所述，被告機關違法執行、怠於安排原告就醫，
22 致原告視神經炎惡化而失去左眼視能，被告機關怠於行使公
23 權力之行為，與原告之身體傷害結果間即有相當因果關係，
24 應就原告之身體權損害，負國家賠償責任。

25 (七)爰依國家賠償法第2條第2項規定，請求被告機關賠償醫療費
26 用5,403元、勞動能力減損賠償及精神慰撫金100萬元等語，
27 並聲明：被告應給付原告100萬元5,403元，及自111年9月16
28 日起至清償日止按週年利率百分之5計算之利息；願供擔保
29 請准宣告假執行。

30 二、被告則以：

31 (一)查111年間因疫情嚴峻，被告機關均依據「法務部矯正署因

01 應矯正機關發生嚴重特殊傳染性肺炎疫情預防及緊急處理計
02 畫」作為防患新冠疫情指引，而當時疫情已進入社區感染階
03 段，原則上暫停收容人至醫療院所進行非必要之門診或檢
04 查。是被告機關當時係由廠舍主管於每日開封時詢問收容人
05 病況，收集個案病況主述單後，由廠舍主管將看診名單、相
06 關病證及健保卡提供與衛生科協助掛號就診，再由看診醫師
07 判斷受刑人症狀予以診間看診、視訊看診或開立處方簽。又
08 被告機關對確診受刑人設置專區隔離區，然因單人房舍有限
09 而受刑人甚多，故確診者於專區係一室多人，合先陳明。

10 (二)111年8月31日上午係由公費醫師看診，判斷原告眼睛周圍皮
11 膚癢，為眼睛過敏，給予抗組織胺藥物，又因原告尚持有同
12 年8月28日確診新冠肺炎外醫急診開立之普拿疼藥物，故加
13 開眼睛過敏藥物3日份供原告使用，該藥物於同日晚間9時許
14 送至原告舍房交由其自行服用藥物及自主管理。原告謊稱當
15 日有要求電話及視訊看診並非事實，因當時疫情嚴峻，醫師
16 均依據病況看診，經醫師判斷原告眼睛症狀客觀上並非嚴
17 重，相關處置並無不當。

18 (三)111年8月31日晚間9時至11時許，原告雖有向主管反映眼睛
19 不適，惟當時原告尚持有同年8月28日確診新冠肺炎外醫急
20 診開立之普拿疼藥物，以及當日醫師加之抗過敏藥物，且按
21 110年9月15日法矯署醫字第11006005130號函所訂矯正機關
22 收容人緊急戒護外醫指引規定，經測量原告生理數值尚且正
23 常、未達緊急外醫各項標準，且其服藥時間僅1小時許，舍
24 房主管遂告知其按醫囑4小時服藥1次，有問題隨時反映，並
25 無短短2小時要求原告服用3包藥物之情事。期間主管皆有持
26 續表達關心並為其測量生理數據，亦告知原告夜間監所內並
27 無醫師，且其狀況不符緊急戒護外醫標準，原告遂情緒激動
28 不滿，故有踢舍房門之舉，被告機關考量其情況並未辦其違
29 規。又原告自行向舍友莊鎮煒借藥服用，或短時間內服用藥
30 物達4包，是否引發眼睛病情亦堪質疑。

31 (四)111年9月1日並無原告所稱請求以電話或視訊方式看診之情

01 形，且被告機關房舍主管或醫事人員於疫情期間每日主動關
02 心確診收容人病況，在得知原告前晚反映眼睛不適後，房舍
03 主管於111年9月1日即主動向衛生科反映，由衛生科掛號看
04 診，並由健保醫師看診，開立14天份Sulmezone Eye Drop消
05 炎眼藥水，並無原告所稱未獲重視或未給消炎眼藥水等情。

06 (五)111年9月2日經房舍主管向衛生科反映原告眼睛狀況後，安
07 排健保醫師看診，經醫師診斷為雙側急性結膜炎，考量9月1
08 日已開立消炎眼藥水，且原告尚有普拿疼服用至9月1日，為
09 防止眼睛疼痛止痛藥不足，故加開立Fucole paran止痛消炎
10 藥6天份，並無原告所稱僅給止痛藥，未給消炎眼藥水之
11 情。

12 (六)111年9月5日原告於舍房主管或醫事人員例行詢問時，僅反
13 映眼睛不適，未反映左眼無法視物，經舍房主管向衛生科反
14 映後，經健保醫師看診後判斷為急性結膜炎，故開立Tetrac
15 ycline眼藥膏、Sulmezone Eye Drop消炎眼藥水與原告，並
16 無原告所指當日僅給1條眼藥膏之情。此外，被告機關考量
17 原告於111年9月5日仍有反映眼睛不適，故舍房主管及醫事
18 人員向醫師反映是否外醫檢查，經醫師看診後同意開立轉診
19 單，建議轉診眼科專科看診，被告機關即安排向區域醫院掛
20 號，然當時疫情嚴峻，最快掛到號的眼科專科為9月16日馬
21 偕醫院，故被告機關於111年9月16日即戒護原告至馬偕醫院
22 看診。又若原告左眼確於9月5日即無法視物，為何於9月5日
23 看診告知其轉診後，迄至9月16日戒護外醫前，長達10日期
24 間均未向被告機關反映無法視物，亦未向被告機關要求監內
25 醫師掛號門診，反而10日期間生活作息均正常，被告機關自
26 無從得知原告視力惡化之情形或協助其就醫。

27 (七)從而，被告機關對於原告之眼睛就診問題，自111年8月31日
28 至9月16日均有安排就診或給予藥物；於9月16日經馬偕醫院
29 診斷原告左眼罹患視神經炎後，被告機關於同年9月21日、9
30 月22日、9月23日、9月24日、9月29日均戒護原告至馬偕醫
31 院就診，被告機關均依照監獄行刑法戒護外醫規定及醫囑處

01 理，已盡相當之照顧責任，並無怠於執行職務。至原告主張
02 前中央疫情流行指揮中心指揮官陳時中所下達之命令、COVI
03 D-19確診個案居家照護管理指引及應注意事項規定，並非針
04 對監所受刑人之相關命令或規定，自不足採。

05 (八)原告於111年8月10日入監新收身心狀況調查及檢查表，自述
06 其於110年4月左眼結膜表皮破損出血、視力不佳，故其視力
07 產生問題，應與其舊疾有相關連，而與被告機關執行職務行
08 為無因果關係。又即便原告係因新冠肺炎引起視神經炎，然
09 視神經炎案例極少，即便以一般眼科設備儀器亦不容易發
10 現，遑論被告機關並無眼科專科醫師配置，自非被告機關所
11 得預防，與被告公務員執行職務行為無因果關係等語，資為
12 抗辯，並聲明：原告之訴及假執行聲請均駁回；願供擔保請
13 准宣告免為假執行。

14 三、經查，原告於111年8月10日進入被告機關受刑之執行，於同
15 年8月27日晚間送往國軍醫院急診，確診為新冠肺炎，原告
16 於同年8月31日上午表示眼睛不適，並於同年9月2日、9月5
17 日均向被告機關反應，嗣經被告機關於同年9月16日安排至
18 馬偕醫院接受治療，經診斷左眼罹患視神經炎，就診時已無
19 光覺等情，有馬偕醫院普通診斷證明書及111年9月16日之原
20 告門診就醫紀錄等件影本在卷可憑，且為兩造所不爭執，堪
21 信為真實。

22 四、得心證之理由：

23 (一)按公務員於執行職務行使公權力時，因故意或過失不法侵害
24 人民自由或權利者，國家應負損害賠償責任。公務員怠於執
25 行職務，致人民自由或權利遭受損害者亦同，國家賠償法第
26 2條第2項定有明文。次按當事人主張有利於己之事實者，就
27 其事實有舉證之責任，民事訴訟法第277條前段亦規定甚
28 明，是民事訴訟如係由原告主張權利者，應先由原告負舉證
29 之責。本件原告主張被告機關所屬公務員因怠於執行職務，
30 未及時安排原告就醫，致原告視神經炎惡化失去左眼視能，
31 被告應負國家賠償之責云云，為被告所否認，並以前開情詞

01 置辯。

02 (二)經查，被告機關就原告於111年8月31日上午表示眼睛不適
03 時，已自8月31日起至9月16日均有安排就診或給予藥物，此
04 有被告所提之法務部○○○○○○○○場設日夜勤聯繫簿為
05 證，細查上開日勤聯繫簿已詳細記載新竹監獄場舍之日夜間
06 重要事項及執行狀況，包含收容人之確診、病情、隔離、服
07 用藥品、因病外醫等情狀。且原告於111年8月31日經國軍醫
08 院醫師診斷為眼睛周圍皮膚癢，開立3天份Chlorpheniramin
09 e抗組織胺藥物；於111年9月1日經國軍醫院醫師診斷為披衣
10 菌結膜炎，開立14天份Sulmezole Eye Drop消炎眼藥水；於
11 111年9月2日經國軍醫院醫師診斷為雙側眼急性結膜炎，開
12 立6天份Fucole paran tablets止痛藥；於111年9月5日經國
13 軍醫院醫師診斷為左側眼急性結膜炎，開立7天份Tetracycl
14 ine四環黴素眼藥膏、7天份Sulmezole Eye Drop消炎眼藥水
15 等情，亦據被告機關提出原告於111年8月31日至同年9月5日
16 間就醫紀錄、紙本病歷及病歷紀錄單存卷可查。是原告空言
17 其請求看診未獲回應遂非可採，雖原告主張111年8月31日及
18 同年9月1日、2日、5日之病歷均非由醫師為之，然被告既已
19 提出其上就醫紀錄有署名醫生之核章證明，確已足證上開診
20 療行為係由醫師為之，至醫師於藥量充足之情形下如何開立
21 藥物，遂屬其專業判斷之範疇，是原告空指被告機關安排未
22 具醫師資格人員違法診療或醫師用藥不當等，並未就此舉
23 證，難認其主張有據。末原告另主張被證5、6、7、21之法
24 務部○○○○○○○○就醫紀錄所載原告監所呼號與當時呼號
25 及場舍不同可證非真正等情，然因獄政系統係將歷次入監之
26 就診紀錄合併匯總至最新呼號，故電子病歷係以原告最後在
27 監之呼號0808呈現，然從既存之紙本呼號仍記載原告舊呼號
28 2230可知，被告所提有關原告之就醫紀錄應屬真正可採。

29 (三)另被告機關於111年9月5日經醫師開立轉診單後，遂安排於1
30 11年9月16日至馬偕醫院眼科專科就診，且於9月5日起至9月
31 16日期間，原告並未再反應眼部不適須看診之需求，又於9

01 月16日至醫院眼科看診係因當時外部醫院行政作業流程所需
02 之時間，及當時疫情嚴峻甚難掛號等情，亦難認被告機關於
03 111年9月16日安排原告至馬偕醫院就醫有何延誤或怠於安排
04 就醫之情。

05 (四)又按為維護機關安全及收容人身體健康，預防嚴重特殊傳染
06 性肺炎疫情於矯正機關內傳播，法務部矯正署爰訂定「法務
07 部矯正署因應矯正機關發生嚴重特殊傳染性肺炎疫情預防及
08 緊急處理計畫(下稱處理計畫)」，以建立建立疫情預防、
09 緊急處理措施及標準通報程序。依處理計畫貳之三(九)、
10 貳之四(三)規定，機關應斟酌疫情狀況，安排收容人就醫動
11 線與流程，對收容人以在監內門診治療為原則，儘可能避免
12 或減少戒護外醫或住院，俾減低收容人或戒護人員遭外界感
13 染機會；如疫情進入社區感染階段，原則上暫停收容人至醫
14 療院所進行非必要之門診或檢查。經查，被告機關乃屬矯正
15 機關，係依監獄行刑法為其管理依據，罹患疾病之受刑人醫
16 治自須依該法及主管機關部頒之相關辦法、命令為準則，而
17 原告於111年8月27日至同年9月16日間，既為被告機關內之
18 受刑人，則原告罹患疾病有關診療及戒護外醫之處理程序，
19 亦應遵循上開規範為之。原告雖以前中央疫情流行指揮中心
20 指揮官陳時中所下達之命令、COVID-19確診個案居家照護管
21 理指引及應注意事項規定，主張原告有以電話或視訊等方式
22 聯繫醫師之就醫權，然上開指引係針對確診病患於居家自主
23 隔離期間之注意事項，而非針對監所受刑人之相關命令或規
24 定，況被告已就原告反應自8月31日起至9月16日均有安排就
25 診或給予藥物，是被告機關並無任何有怠於執行職務及延誤
26 就醫之情事，本案處理亦與中央疫情流行指揮中心所為之命
27 令或照護管理指引及應注意事項等規定無違，是原告主張尚
28 非可採。

29 五、綜上所述，被告機關按上開法定流程安排原告就診治療，衡
30 無故意、過失或怠於執行職務，致原告罹患視神經炎失去光
31 覺之情事，核與國家賠償責任之要件不符，則關於原告視神

01 經災之肇因及原告得請求之損害賠償範圍為何之爭點，即無
02 庸再予審究。從而，原告依國家賠償法第2條第2項規定，請
03 求被告應給付原告100萬元5,403元，及自111年9月16日起至
04 清償日止按週年利率百分之5計算之利息，為無理由，應予
05 駁回。原告之訴既經駁回，其假執行之聲請即失所附麗，應
06 併予駁回。

07 六、本件事證已臻明確，兩造其餘其餘攻擊防禦方法及證據，經
08 審酌後核與判決結果不生影響，爰不一一論列，併此敘明。

09 七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

10 中 華 民 國 114 年 2 月 26 日

11 民事第一庭 法 官 彭淑苑

12 以上正本係照原本作成。

13 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（應
14 按他造當事人之人數附繕本）。如委任律師提起上訴者，應一併
15 繳納上訴審裁判費。

16 中 華 民 國 114 年 2 月 26 日

17 書記官 鄧雪怡