臺灣新竹地方法院民事判決

114年度勞訴字第26號

原　　告　馮芊瑞

訴訟代理人　謝珍耀

　　簡瑋辰律師

被　　告　環球晶圓股份有限公司中德分公司

000000000000000000

法定代理人　薛銀陞

訴訟代理人　陳彥棠

　　陳星翰律師

上列當事人間請求給付薪資事件，本院於民國115年7月23日辯論終結，判決如下：

主　　文

原告之訴及其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

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。又因訴之變更、追加或提起反訴，致其訴之全部或一部，不屬同法第427條第1項及第2項之範圍者，除當事人合意繼續適用簡易程序外，法院應以裁定改用通常訴訟程序，並由原法官繼續審理，同法第435條第1項亦有明定。本件原告起訴時聲明原為：被告應給付原告新臺幣（下同）31萬5400元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。嗣迭經變更，最終聲明為：㈠被告應給付原告170萬7288元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。㈡請依職權宣告假執行。經核原告上開所為訴之變更，係屬單純擴張應受判決事項之聲明，自應准許，且前開訴之變更之結果，致本件訴訟標的金額已逾50萬元，亦不屬於同法第427條第1

項及第2項之範圍而為通常訴訟事件，經改用通常程序並由原法官繼續審理。

貳、實體方面

一、原告主張：原告自民國95年10月18日起受僱於被告，並於108年11月4日在被告公司製造大樓3樓，因工作需要而於辦公室走道上行進時遭物品絆倒受傷（下稱系爭事件），致原告受有膝部挫傷，經陸續診斷出「左膝總腓神經受傷，合併垂足與肌肉萎縮、左膝髕骨韌帶裂傷、左膝半月軟骨損傷（下稱A傷）」、「重度憂鬱症、創傷後壓力症候群（下稱B傷）」、「左膝關節活動限制與蜂窩性組織炎（下稱C傷）」等傷害（下合稱系爭傷害），經勞動部勞工保險局（下稱勞保局）認定為職業災害並核發失能給付及傷病給付，原告迄今仍繼續就醫治療復健中，事發後至今仍無法從事原有工作，即原告尚在醫療期間，並不符合復工要件，被告亦未依法與原告協商或調動原告職務，故原告未能依勞動契約提供勞務給付係不可歸責於原告所致。原告所受之系爭傷害，係在原告執行職務過程中所發生，且所受傷害與執行職務間有相當因果關係，屬職業災害。被告另因違反職業安全衛生法及職業安全衛生設施規則，遭科技部新竹科學園區管理局（下稱科管局）裁罰在案，被告自應負職業災害無過失補償責任。詎被告無故拒絕給付112年9月起至114年7月28日止共696日之薪資予原告，原告之原領工資為每日2,453元，依此計算被告應補償原告之原領工資數額為170萬7288元。原告爰依勞動基準法（下稱勞基法）第59條第2款之規定提起本件訴訟，請求被告補償原領工資等語。並聲明：如上開變更後訴之聲明所示。

二、被告則以：原告先前就相同事實對被告及所屬員工即訴外人吳昭龍提起職業災害補償等事件之訴訟，經本院110年度重勞訴字第12號民事判決（下稱系爭前案）原告敗訴，嗣原告不服提出上訴，現由臺灣高等法院以114年度重勞上字第18號審理在案，是本件與系爭前案之基礎事實相同，應為同一

事件，原告不得更行起訴，本院110年度重勞訴字第12號民事判決已判決被告有溢付情況，但本件又主張要持續給付，已有矛盾，況且原告於114年度重勞上字第18號中又主張若本件無理由，被告自應從112年9月起至上訴人法定強制退休年齡之日止，賠償原告，前案與本件主張互相矛盾。又於108年11月4日事故發生當下，原告部門主管積極偕同原告至新竹馬偕紀念醫院（下稱新竹馬偕醫院）就診，嗣原告於108年11月21日至臺北榮民總醫院新竹分院（下稱榮總新竹分院）就診，內容包含使用X光、肌電圖、核磁共振等等諸多方式，檢測確認原告左下肢骨頭及軟組織無礙，僅有左膝挫傷，並無其他症狀，冰敷完即可返家休養，被告亦給予原告3日公傷病假，原告108年11月8日即恢復上班，另依榮總新竹分院核磁共振檢驗報告可知，原告之膝蓋重要結構均無損傷，僅有表淺皮肉之發炎，往後原告反覆以回診、復健為由請假，原告自事發後起算6個月，完整出勤日數僅有18日，期間被告均有給予原告之公傷病假及持續發給薪資、獎金、員工福利，詎被告於110年3月下旬遭主管機關頻繁勞動檢查，原告於同年4月19日對被告公司、總經理等人提出刑事告訴及民事訴訟，刑事部分已獲不起訴處分，前開刑事案件所為鑑定報告認定除原告膝部挫傷外，幾乎所有下肢、憂鬱症之症狀，均與系爭事件無關，亦當然排除與職業災害之關聯性，自無勞基法第59條之適用。縱不論原告傷勢與系爭事故之因果關係，原告之左下肢於109年9月3日經勞保局核定第10等級職業傷病失能給付90日計13萬7403元，此即系爭事故醫療期間之末日，而原告之憂鬱症於國立臺灣大學醫學院附設醫院新竹臺大分院新竹醫院（下稱臺大新竹醫院）112年3月31日回覆意見表即記載原告精神疾病之症狀已達穩定期，即症狀固定難以回復，故原告至遲於112年2月20日必然脫離醫療期間，即不得再向被告請求原領工資；再原告目前拒絕復工評估或提出復工評估報告，被告無從繼續給付任何工資。況原告主張之原領工資期間，已於系爭前案重複請求

勞動能力減損，系爭前案並認定被告有溢付情形，被告就此得主張抵銷等語置辯。並聲明：㈠原告之訴駁回。㈡如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

三、不爭執事項：

㈠原告自95年10月18日受僱於被告。

㈡原告於108年11月4日，在辦公室走道上行進時因物品絆倒受傷，因而受有膝部傷害。

㈢原告現有系爭傷害之傷害。

㈣被告於案發時108年11月4日至112年8月31日止已有給付薪資，並於112年9月未再給付。

四、得心證之理由：

㈠原告主張其經勞保局核定原告左下肢之失能等級為第10等級等情，業據其提出被告公司事故調查報告、臺大新竹醫院、榮總新竹分院之診斷證明書、醫療費用收據、勞保局110年3月10函文、科管局110年3月10日函文等件影本為證（見本院卷第17至24頁），且為被告所不爭執，堪信為真正。

㈡按勞工因遭遇職業災害而致受傷或罹患職業病時，雇主應補償其必需之醫療費用；勞工在醫療中不能工作時，雇主應按其原領工資數額予以補償，勞基法第59條第1款及第2款本文分別定有明文。又職業災害，固包括勞工因事故所遭遇之職業傷害或長期執行職務所罹患之職業病，且職業病之種類及其醫療範圍，應依勞工保險條例有關之規定定之，惟勞工之職業傷害與職業病，均應與勞工職務執行有相當之因果關係，始得稱之，尤以職業病之認定，除重在職務與疾病間之關聯性（職務之性質具有引發或使疾病惡化之因子）外，尚須兼顧該二者間是否具有相當之因果關係以為判斷。上開職業災害，固以該災害係勞工基於勞動契約，在雇主監督指揮下從事勞動過程中發生（即具有業務遂行性），且該災害與勞工所擔任之業務間存在相當因果關係（即具有業務起因性），亦即勞工因就業場所或作業活動及職業上原因所造成之傷害。而就業場所包括僱用勞工工作之場所、因勞工工作

上必要設置之場所或其附屬建築等，且基於前述職業災害補償制度立法宗旨，關於就業場所及執行職務之內涵，應適度從寬認定，凡勞工在工作期間內於雇主提供供所屬勞工履行契約提供勞務之場所發生傷害，均屬職業災害。

㈢經查，兩造僅就左膝受到挫傷為系爭事件造成不爭執，而本件原告主張是因工作需要方於辦公室走道上行進，被告亦未爭執，是兩造就職業災害之業務遂行性並未爭執。然兩造就其餘系爭傷害是否為職務時所受傷均有爭議，原告固提供上開診斷證明書、上開函文為憑，惟被告亦提出新竹馬偕醫院診斷證明書、臺北榮民總醫院113年1月26日函文為證（見本院卷第43至48、53至54頁），而觀臺北榮民總醫院函文說明略以：依據原告於急診室之傷處照片及磁振造影檢查結果顯示髕骨附近皮下水腫，故其膝部挫傷之傷勢，確定是跌倒所致。原告左膝部神經受傷之傷勢，不能完全確定是跌倒所致。依據常理判斷，跌倒不易造成膝部腓神經受傷，除非發生腓骨近端骨折傷及腓神經、膝關節脫臼、小腿肌肉腔室症候群、或直接外傷在膝部腓神經經過腓骨處，始有可能，腓神經受傷後，腳掌無法背屈，不但無法正常行走，且小腿及腳背會感覺麻痛，而原告可自行行走到達並離開馬偕醫院急診室。依據上開情形推論，病患是否受傷於急診室時，診斷未被發現？是否因傷後局部組織逐漸腫脹，壓迫神經導致？是否因下肢長時間擺放特殊姿勢，導致神經受壓迫？仰或再次受傷？皆有可能。原告可以屈膝行走，經磁振造影檢查未顯示有髕骨肌腱撕裂傷及半月板撕裂傷情形，故左膝髕骨韌帶裂傷、左膝半月軟骨損傷之傷勢，確定非跌倒所致。病患左膝創傷後退化性關節炎之傷勢，確定非跌倒所致。創傷性關節炎通常發生於初始受傷較嚴重部位，如韌帶、半月板、關節軟骨、骨折等，抑或受傷後未接受治療，或出現在關節手術後。病患經磁振造影檢查，未發現韌帶及半月板撕裂，無嚴重關節軟骨損傷及骨頭挫傷，亦無關節囊發炎積液情形。至於1度髕骨軟骨軟化，發生於40歲左右患者之膝關

節，亦可算是正常的退化。是就A、C傷部分，原告雖提出臺大新竹醫院診斷證明書及勞動部勞工保險局函，且原告A、C傷確實均為左膝，惟臺大新竹醫院診斷書並未說明臺北榮民總醫院函文內判斷有何問題，以及未能排除其他原因造成可能性，且為啥磁振造影時未發現C傷勢，並佐以原告配偶曾與系爭前案審理時稱：那陣子我在臺中上班有點趕時間，所以有連續幾天原告自己轉來轉去上班等語，倘若確實受有A傷，原告是否仍得為上開行為，亦有可疑，況且本院認原告就A傷部分確實為系爭故事件尚認原告就此舉證不足，亦難以A傷推論左膝關節活動限制與蜂窩性組織炎即為系爭事件所造成，而原告又未提出其他證據以實其說，是A、C傷勢應排除於職業災害外。

㈣又原告主張B傷勢，是因為上開傷勢，而於案發陸續出現體重減輕、睡眠困擾等症狀，已造成重度憂鬱症、創傷後壓力症候群等職業災害等語。惟如前述，本院尚難判斷A傷及C傷是否為系爭事件所造成，亦僅能認定兩造未爭執左膝挫傷確實為系爭事件所造，原告雖提出勞保局上開函文，其中說明三、內容略以：台端以於108年11月4日工作中跌倒…申請109年9月15日至109年11月30日期間職業病傷病給付，案經本局將全案資料送請轉科醫師審查，據醫理見解，台端所患重度憂鬱症及創傷後壓力症為工作相關心理壓力事件所致之精神疾病，惟上開函文僅是用以判斷職業病傷病給付之證明，而被告既爭執重度憂鬱症、創傷後壓力症候群為系爭事件所造成，原告自應就該症狀負舉證之責。今觀被告所提台大新竹醫院111年10月19日回復意見書（見本院卷第56頁）略以：原告因職災事件休養超過6個月，陸續接受多次手術、藥物與復健治療，仍遺留左小腿肌肉萎縮與永久性垂足等後遺症，領有肢體障礙證明並經勞保局認定失能，因此無法回復原工作需調整工作，工作調整上又屢遭障礙而遲未回復工作，符合「遺留下無法回到原職的疾病」、「因業務上的傷病而療養超過6個月且正在療養中者」與「因傷病而難以回

歸社會」等我國工作相關心理壓力事件引起精神疾病認定參考指引中的描述，故評估其心理負荷強度屬強，其所罹患之重度憂鬱症與疑似創傷後壓力症後群，與職災事件有相當因果關係，屬職業病。惟觀系爭前案本院函詢內容為原告所罹患憂鬱症，是否與其職業曝露具有相當因果關係（事件包括但不限：A事件：跌倒事件；B事件：A事件以後於職場人際事件，C事件：A、B以外之事件，但應與職業暴露有關），顯然台大新竹醫院回復意見書是基於多面考量，而非僅針對跌倒事件而認定職業病，而原告今所主張事實僅為被告因上開傷勢而導致職業災害，並未主張其於職場人際事件所導致，況且該意見書亦是將遺留左小腿肌肉萎縮與永久性垂足等後遺症加入鑑定，若僅是跌倒事件不含A、C傷考量以及職場人際事件是否仍為職業病，則該鑑定內容亦未鑑定，自然僅憑該回復意見書及臺大新竹醫院診斷書即可認定該B傷勢為職業災害。

㈤更何況如依原告主張，而依臺大新竹醫院診斷書鑑定內容指出光精神疾病一項，其勞動能力減損比例即已達百分之68，若加計A、C傷均可合理預期其勞動能力減損比例超過百分之70，而超過百分之70以上，即可認定為終身無工作能力。又觀該鑑定中說明，原告於112年2月13日及同年2月20日分別於臺大新竹醫院診斷書環境及職業醫學部門診，接受勞動力減損評估時，原告精神疾病之疾病狀況以達穩定期，即症狀固定且難以回復，是本院認原告已屬治療終止狀態，至遲從112年3月31日（臺大新竹醫院函復時間）即應符合勞基法第59條第3款適用，縱使原告仍進行醫療之行為，此時亦難再依同法第59條第2款向被告請求。

㈥從而，依原告所提出證據，僅能證明左膝部挫傷為職業災害，其餘傷勢均尚未證明至本院可信之程度，若僅依左膝部挫傷，尚難認符合勞基法第59條第2款中勞工在醫療中不能工作時之要件，是原告依勞基法第59條第2款請求，自屬無據，不應准許。至於兩造雖曾於本院審理時爭執是否因依勞

基法第59條第2款但書處理，惟原告起訴時僅主張勞基法第59條第2項，並未請求但書規定，是本院自無庸審酌勞基法第59條第2款但書規定。

㈦又被告一再抗辯若本院判決將產生與系爭前案裁判矛盾之情形等語。惟查，原告本件是依勞基法第59條第2款之規定請求職業災害補償，而系爭前案則是依侵權行為請求，兩件請求權基礎並不相同。又勞基法第59條但書雖規定，如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之，惟本院認為本件尚不符合勞基法第59條第2款之要件，不生該補償問題，亦無得予抵充之問題，亦不生被告所抗辯病狀固定已屬治療終止一方面可請求勞動力減損，另一方面可請求職業災害補償之問題，自與系爭前案判決並無衝突，是本院自得為判決。

五、綜上所述，原告依勞基法第59條第2款之規定，請求被告給付原告170萬7288元，及自起訴狀繕本送達之翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，為無理由，應予駁回。又原告之訴既經駁回，其假執行之聲請即失所依據，應併予駁回。

六、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊防禦方法及所提證據，於判決結果不生影響，爰不一一論列，附此敘明。

七、訴訟費用負擔之依據：民事訴訟法第78條。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　8　　月　　10　　日

勞動法庭　　法　官　吳宗育

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　　115　　年　　8　　月　　11　　日

書記官　辛旻熹