臺中高等行政法院判決

110年度訴字第162號
110年11月25日辯論終結

原　　告　陳藝甄
被　　告　勞動部勞工保險局

代　表　人　鄧明斌
訴訟代理人　劉月萍

上列當事人間勞工保險爭議事件，原告不服勞動部中華民國109年12月7日勞動法訴一字第1090013560號訴願決定，提起行政訴訟，本院判決如下：

主　文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面

原告起訴時所載訴之聲明原為：「1.訴願決定及原處分均撤銷。2.訴訟費用由被告負擔。」嗣原告於民國110年9月14日準備程序，追加聲明：「被告應依原告109年1月2日之申請給付原告失能給付金額435,660元。」（丁證1），並經被告同意，核原告上開訴之追加於程序上並無不合，應予以准許。

貳、實體方面

□爭訟概要：

㈠原告為富邦人壽保險股份有限公司勞工保險被保險人，前於102年8月6日因公出途中發生車禍事故致傷，乃於107年3月1日向被告申請「核退職業災害自墊醫療費用」，經被告審查，認原告所患非屬職業傷害，乃以107年6月12日保職簡字第107092001493號函（下稱107年6月12日函）核定不予給付。原告不服，申請審議，經勞動部以107年12月11日勞動法爭字第1070021623號審定駁回後，提起訴願，

遞經勞動部以108年7月11日勞動法訴字第1080002437號訴願決定駁回在案（下合稱107年6月12日函之爭議審定及訴願決定）。原告另於107年5月28日向被告申請「職業傷害失能給付」，經被告審查，認原告僅符合勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級之普通傷病失能給付，乃以107年7月2日保職核字第107031011473號函（下稱107年7月2日函）核定發給普通傷病失能給付。原告亦不服，申請審議，經勞動部以107年12月11日勞動法爭字第1070021114號審定駁回後，提起訴願，遞經勞動部以108年7月10日勞動法訴字第1080002668號訴願決定書駁回在案（下合稱107年7月2日函之爭議審定及訴願決定）。

㈡嗣原告於109年1月2日，復以頸椎間盤突出申請「職業傷害失能給付」。案經被告審查，認原告前於107年7月2日（被告誤載為107年6月間）已因同一傷病領取勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級之普通傷病失能給付在案，且據所送臺中榮民總醫院（下稱臺中榮總）108年12月10日出具之勞工保險失能診斷書審查，原告所患之失能程度仍符合勞工保險失能給付附表第2-5項第13等級，其失能等級並未提高，乃以109年1月8日保職失字第10960003740號函（下稱原處分）核定所請失能給付不予給付。原告不服，申請審議，經勞動部於109年5月14日以勞動法爭字第1090004904號審定書（下稱爭議審定）審定駁回後，提起訴願，遞經勞動部以109年12月7日勞動法訴一字第10990013560號訴願決定（下稱訴願決定）駁回，遂提起本件行政訴訟。

□原告起訴主張及聲明：

㈠主張要旨：

1.請求重新認定107年6月12日函是否得當，並請被告調閱、說明104年2月10日保職核字第103021247648號、104年2月13日保職核字第103082013610號、107年6月12日函審核標準及出示核付之詳細資料（含醫院名稱和理賠

金）。請求專業醫生說明且證明原告之頸椎、腰椎、左肩之受傷不是因為102年8月6日車禍事故所造成之原因，因遇有醫理上之疑義時，請專科醫生提供醫理見解以解惑。被告若主張需要由其他醫療院所檢查，原告願意配合被告指定之醫療院所檢查在檢查過程中可詳細敘述從車禍事故後之症狀及就醫經過，但是其醫療費用主張由被告給付。

2.依保險法第54條、勞工保險失能給付標準第3條及附表規定，原告因車禍事件而造成失能狀態，符合中樞神經系統機能遺存顯著失能，終身僅能從事輕便工作者之失能項目2-4項第7級失能等級，亦符合失能審核十、「傷後疼痛症候群」失能等級之審定。因此，原告確實符合失能第7等級，所出具之失能診斷書為醫學中心級的公立醫院，且有NCT、EMG、MRI之檢查報告，符合勞工保險失能給付標準第8條規定，具有公信力，非原告之主觀認定。

3.又原告中樞神經系統受傷經醫生確認為車禍所造成，臺灣高等法院臺南分院105年度上易字第119號民事判決，亦准許原告醫療費用之請求，而行政權不應凌駕於法官判決結果，既法官依事實推斷和依法判決，行政機關應依法官判決為依據，不應推翻法官之判決。

㈡聲明：

1.訴願決定及原處分（含爭議審定）均撤銷。

2.被告應依原告109年1月2日之申請給付原告失能給付金額新臺幣（下同）435,660元。

□被告答辯及聲明：

㈠答辯要旨：

1.按勞工保險條例第28條及同條例施行細則第6條第2項規定，保險人為審核保險給付，得向各該醫院、診所或領有執業執照之醫師要求提出報告，或調閱其他有關文件。同條例第53條第1項、第54條第1項規定，被保險人

遭遇普通傷害或罹患普通疾病、職業傷害或罹患職業病，得請領失能補助費。同條例第55條第1項前段規定，被保險人之身體原已局部失能，再因傷病致身體之同一部位失能程度加重或不同部位發生失能，保險人應按其加重之失能程度，發給失能給付。又依同條例第54條之1第1項授權訂定之勞工保險失能給付標準附表「神經失能」失能審核基準1規定，審定時應綜合其全部症狀，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動狀態及需他人扶助之情況定其等級。而勞工保險失能給付標準附表第2-4項規定，中樞神經系統機能遺存顯著失能，終身僅能從事輕便工作者，失能等級為第7等級；第2-5項規定，神經系統之病變，通常無礙勞動，但由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀者，失能等級為第13等級。

2.原告以因102年8月6日車禍事故致頸椎間盤突出申請勞保職業傷害失能給付，然原告前已因同一事故同一疾病請領職災醫療給付，並經被告以107年6月12日函核定所患「頸椎、腰椎」與102年8月6日事故無關，不同意為職傷，所請核退職災自墊醫療費用案不予給付。嗣於107年7月間因同一傷病請領勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級普通傷病失能給付在案。原告本件申請，據臺中榮總108年12月10日出具之失能診斷書載，失能部位：頸椎，失能詳況：意識狀態、呼吸狀態、肢體痙攣、平衡協調皆正常，雙側上、下肢肌力皆為4分，行動遲滯，起臥正常，自行進食，工作能力為通常無礙勞動，但由醫學上可證明遺存神經症狀。據此，經被告審查，以原處分核定原告失能程度符合勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級，因失能等級並未提高，所請失能給付應不予給付。惟原告不服申請審議，主張其失能等級為第7等級，且為車禍造成屬職災，被告為求妥慎，遂向臺中榮總調取相關就診病歷併上開失

能診斷書及審議所附檢驗報告暨診斷證明書，送請被告特約專科醫師審查，據醫理見解：「NCV（神經傳導檢查）正常，EMG（肌電圖）疑頸椎C5-6（頸椎5-6節）脊神經病變。其肌力4分為全關節活動，不符失能標準，前已准2 -5項13級。此次失能診斷書醫師也不認為會有礙工作，應繼續維持2-5項13級，故不應再給付。」是被告仍維持原核定。

3.原告請求重新審查，並撤銷所有訴願決定及原行政處分，然原告之失能症狀及程度常涉醫理專業，非被告或勞動部之一般承辦人員所能逕予認定，故被告審查原告之失能程度及等級時，非僅以勞工保險失能診斷書之記載為唯一認定準據，遇有醫理上之疑義時，被告得依勞工保險條例第28條及同條例施行細則第6條第2項規定，職權調閱相關病歷，送請專科醫師提供醫理見解為審核之依據。又原告前已因102年8月6日車禍事故致傷，分別申請核退職業災害自墊醫療費用及職業傷害失能給付，業經被告分別以107年6月12日函及107年7月2日函核定原告所患非職業傷害，核定所請核退職業傷害自墊醫療費用不予給付，及按失能給付標準附表第2-5項第13等級發給60日普通傷病失能給付。嗣原告不服上開處分，分別申請審議及訴願，均遭勞動部駁回在案。原告未於法定期限內續提起行政訴訟，上開處分效力皆已確定。此次申請，經被告據臺中榮總108年12月10日出具之失能診斷書審查，核定其失能程度符合勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級；嗣於審議期間，再經被告及勞動部特約專科醫師據上開失能診斷書、神經檢查報告及相關病歷資料詳予審查，認為原告四肢肌力為4分，只略低於正常，為全關節活動，為通常無礙勞動，未達終身僅能從事輕便工作之程度，失能程度符合勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級，因未較

其107年7月間因同一疾病已請領第13等級提高，不符上揭給付規定，被告不予給付之原核定，應無不當。

㈡聲明：原告之訴駁回。

□爭點：被告審認原告已因同一傷病領取勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級之普通傷病失能給付，且認原告之失能等級並未提高，以原處分核定不予給付，是否適法？被告是否應依原告之申請，支付失能給付金額435,660元？

□本院的判斷：

㈠前提事實：

如爭訟概要欄所示之事實，業經兩造分別陳明在卷，並有勞工保險失能給付申請書件（乙證1）、被告特約醫師審查意見表（乙證2）、勞工保險失能診斷書（乙證3）、勞工保險107年5月28日失能給付申請書及給付收據（乙證7）、被告107年7月2日函（乙證7-3）、107年7月2日函之爭議審定及訴願決定（乙證7-4、7-5）、勞工保險職業災害自墊醫療費用核退申請書及給付收據（乙證8）、被告107年6月12日函（乙證8-3）、107年6月12日函之爭議審定及訴願決定（乙證8-4、訴願卷第115-121頁）、神經檢查報告及診斷證明書（乙證9）、臺中榮總109年3月17日中榮醫企字第1094200899號函暨病歷資料（乙證10）、原處分（乙證4）、爭議審定書（乙證5）及訴願決定書（甲證1、乙證6）附卷可稽，應堪認定（本件判決相關證據之編號詳附表）。

㈡被告對原告109年1月2日之申請，以原處分核定不予給付，應屬適法：

1.應適用的法令（詳附錄）：

⑴勞工保險條例第28條、第53條第1項、第54條之1第1項、第55條第1項。

⑵勞工保險條例施行細則第6條第2項。

⑶勞工保險失能給付標準第2條第2款、第3條及其附表。

2.按勞工保險制度係社會保險之一環，旨在保障勞工生活，促進社會安全，此依據勞工保險條例第1條規定之立法目的可明。故勞工保險條例所須維護之法益，除保障勞工生活外，尚兼有促進社會安全之目的，保險人自應嚴守誠實信用、公平正義、比例原則等一般法律原則，以核定保險給付之申請，方符立法旨趣。若對於不符合保險給付之申請要件者，擅為違法准許，以圖利被保險人或其受益人，不惟牴觸依法行政原則，且將陷保險人之財務虧損惡化，導致勞工保險制度無從永續營運，危及社會安全，明顯悖離勞工保險條例之立法目的，故對於保險給付之申請，應憑據事證核實准駁，方符勞工保險之法理，而與社會保險之本質無違。

3.復按被保險人申請保險給付時，所檢具特約醫院出具之失能診斷書，僅係其申領保險給付必備要件之一；保險人審核是否符合給付標準，非僅以該診斷書為唯一依據。又據勞工保險條例第54條之1第1項授權訂定勞工保險失能給付標準之立法結構，係以「身體障害狀態」之程度為基準區分失能等級，被保險人症狀達於何種失能等級，由保險人基於法定職權加以審查認定，並決定是否核發失能給付。此種失能等級之審查、認定，涉及醫理專業領域，是以保險人審核失能給付之承辦人員均為一般行政人員，而失能給付案件給付與否及等級之判定，又常涉及專業醫理之判斷，並非保險人一般承辦人員所能逕行認定，故保險人於審核給付案件時，除以被保險人或受益人檢附之申請書、失能診斷書等書面資料予以審核外，如有必要，亦須另外徵詢專科醫師意見；即在無法確定失能等級及給付與否之前，尚須審酌相關病歷檢查報告、訪查報告及特約專科醫師提供之專業意見等，以為審核之依據，然最終審查之核定權仍在保險人。

4.再按，行政機關就專業事項所為之判斷，若無恣意濫用及其他違法情事，本於權力分立原則，行政法院應予以尊重。而行政法院審查行政機關之專業判斷如無：（1）出於錯誤之事實認定或錯誤之資訊；（2）有違一般公認之價值判斷標準；（3）違反法定之正當程序；（4）作成判斷之行政機關，其組織不合法或無判斷權限；（5）出於與事物無關之考量，違反禁止不當連結原則；（6）違反法治國家應遵守之一般法律原則等事由，即不能認定其有違法之情形（司法院釋字第382號、第462號、第553號解釋理由參照）。準此以論，關於被保險人傷病原因之審查，涉及專業性、經驗性之判斷，除行政機關之決定有逾越權限或濫用權力之情形，行政法院得予撤銷外，原則上應尊重其判斷餘地，方符憲政上之權力分立原則。

5.經查，原告前於107年3月1日及同年5月28日因同一事故同一疾病申請核退職業災害自墊醫療費用及職業傷害失能給付，申請核退職業災害自墊醫療費用部分，經被告以107年6月12日函復略以：「……查台端前以同一事故致『胸壁挫傷、右足擦傷、雙膝挫擦傷、左踝挫傷、右肩拉傷、背部挫傷』申請職業傷害傷病給付，業經本局核付在案，本局為釐清台端所患『頸椎、腰椎、左肩、鼻炎及鼻中隔彎曲』等病症是否為102年8月6日事故所致之後續治療，案經調取台端就診之相關病歷資料，全案送請3位特約專科師審查，綜合醫理見解略以：『陳君102年8月6日事故主要為胸部挫傷、四肢之多處擦挫傷，無明顯骨及關節損傷，102年10月21日下肢神經電學正常，其後多處持續症狀應為自身之病變，和102年8月6日事故無關，不同意為職傷……。』據此，所請核退職災自墊醫療費用，本局不予給付……。」等語（乙證8-3），乃認定原告所患「頸椎、腰椎、左肩、鼻炎及鼻中隔彎曲」等病症非屬職業傷害，爰核定所請核退

職災自墊醫療費用不予給付。而申請職業傷害失能給付部分，則經被告以107年7月2日函復略以：「台端……申請失能給付案，經本局審查失能程度符合失能給付標準附表第2-5項，按診斷永久失能之當月起前6個月平均月投保薪資21835元（平均日投保薪資727.8元），發給13等級普通傷病失能給付60日計43668元……二、台端以因頸椎椎間盤突出申請職業傷害失能給付，經查台端前以因同一傷害請領職災醫療給付，經本局核定所患非屬職業傷害在案，故所請失能給付應按普通傷病辦理。……」等語（乙證7-3），乃核定發給原告勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級之普通傷病失能給付，而原告對上開處分均表示不服，提起救濟後，經勞動部審議及訴願駁回在案，而未續行提起行政訴訟。

6.原告嗣於109年1月2日以102年8月6日發生車禍致傷申請職業傷害之失能給付（乙證1），經被告審查原告已因同一傷病請領勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級之普通傷病失能給付，而依臺中榮總108年12月10日出具之勞工保險失能診斷書記載「貳、神經失能：3.肢體肌力：4分（正常是5分）／7.行動能力：行動遲滯／9.工作能力：通常無礙勞動，但由醫學上可證明遺存神經症狀」（乙證3），被告依該失能診斷書所載，經綜合評估及審核後，認原告仍符合勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級，失能等級並未提高，乃於109年1月8日以原處分核定所請不予給付。原告不服，申請審議。被告為究明原告108年12月10日診斷失能程度，是否較107年7月2日間已請領勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級提高等疑義，檢附原告所送申請書件、上開勞工保險失能診斷書、病歷資料、申請審議時所附診斷證明書及檢查報告等相關資料，送被告特約專科醫師審查，其審查意見為：「NCV（神經傳導檢查）正常，EMG（肌電圖）檢查顯示疑頸椎C5-6脊神經病

變。其肌力4分為全關節活動，不符失能標準，前已准第2-5項13級，此次失能診斷書醫師也不認為會有礙工作，應繼續維持第2-5項13級，故不應再給付。」（乙證2）另經勞動部於審議時送勞動部特約專科醫生審查，其審查意見為：「……依臺中榮總出具之失能診斷書記載，四肢肌力為4分，通常無礙勞動，但由醫學上可證明遺存神經症狀。申請人四肢肌力為4分，只略低於正常，可從事一般較粗重性工作，通常無礙勞動，被告依第13等級失能核付為合理。」（爭議審議卷彌封袋內、訴願不可閱卷第22頁）。依前開說明，勞工保險失能給付標準附表之立法結構，係以「身體失能狀態」之程度為基準，區分失能等級，被保險人症狀達於何種失能等級，由被告基於法定職權加以審定認定，並決定是否核發失能給付。核被告所為原處分係以原告之申請書件及失能診斷書等資料為審查基礎，再經被告及勞動部特約專科醫師就原告失能診斷書所載之失能症狀及程度詳予審查，均認原告所患仍屬勞工保險失能給付標準附表第2-5項第13等級，失能等級並未提高，相關審查程序亦未有違法之處，且關於被保險人傷病原因之審查，涉及專業性、經驗性之判斷，本院對於行政機關之認定，原則上應尊重其判斷餘地，而本件亦無逾越權限或濫用權力之情形，是被告所為之原處分，於法尚無不合。又原告雖稱其符合勞工保險失能給付標準附表第2-4項第7等級，然上開醫理見解明確指出原告失能狀態「無礙於勞動、工作」，此顯與第2-4項第7等級所定「中樞神經系統機能遺存顯著失能，終身僅能從事輕便工作者」之要件不符，是原告上開所述，並不足採。

7.至原告主張其中樞神經系統受傷經醫生確認為車禍所造成，且臺灣高等法院臺南分院（下稱臺南高分院）105年度上易字第119號民事判決，亦准許原告醫療費用之請求等語。惟查，原告中樞神經系統受傷是否屬102年8

月6日車禍事故所致，既經被告以107年6月12日函核定原告所患之「頸椎、腰椎、左肩、鼻炎及鼻中隔彎曲」等病症非屬職業傷害，且經勞動部駁回原告不服上開核定所為之審議及訴願，原告亦未在法定期限內續提起行政訴訟，上開核定之行政處分皆已確定，自不得再於本件中爭執，是被告依行政程序法第110條第3項規定，認定原告所患非職業傷害，於法並無不合。又我國於民事訴訟與行政訴訟設有不同之裁判系統，民事法院與行政法院，各有其權限，關於事實之認定得各本其調查所得之訴訟資料，分別作不同之認定（最高行政法院100年度判字第2230號判決意旨參照）。故行政法院對繫屬案件事實之認定，固可參考相關民事判決所認定之事實，惟並不受拘束，仍應依法自行認定事實。而本件普通傷病失能給付乃因勞工保險條例第53條第1項規定而發生之法律效果，至於侵權行為損害賠償，核屬民事爭議，民事上侵權行為因果關係及損害賠償額之認定，不影響被告之認定，亦不拘束本件認定之結果。是原告所為上開主張，均不足採。

8.另原告於本件言詞辯論時，主張其已獲得商業保險第7等級失能給付，商業保險也認定原告第7等級失能是車禍所造成的，原告失能也是屬於職災的第7等級失能等語（丁證2，本院卷第282頁）。然查，勞工保險因具社會保險之性質，對於何種保險事故始應為保險給付，立法機關自得衡酌勞工保險政策之目的、社會安全制度之妥適建立、勞工權益之保護、社會整體資源之分配及國家財政之負擔能力等因素，其給付種類、對象、順序，須以勞工保險條例所規定者為限，此均與商業保險有間，既與一般商業保險有所區別，自難比附援引商業保險之認定為本件勞工保險之依據。

㈢綜上所述，被告以原處分核定不予給付，核無違誤，爭議審定、訴願決定予以維持，並無不合。原告仍執前詞，訴

請撤銷訴願決定、爭議審定及原處分，併請求判命被告應依原告109年1月2日之申請給付原告失能給付金額435,660元，均非有據，為無理由，應予駁回。

㈣本件判決基礎已經明確，兩造其餘的攻擊防禦方法及訴訟資料經本院斟酌後，核與判決結果不生影響，無一一論述的必要，一併說明。

□結論：原告之訴為無理由，應予駁回。

中　　華　　民　　國　　110　　年　　12　　月　　16　　日

臺中高等行政法院第二庭

審判長法　官　劉　錫　賢

法　官　楊　蕙　芬

法　官　林　靜　雯

以上正本證明與原本無異。

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）；如於本判決宣示或公告後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（須附繕本）。未表明上訴理由者，逕以裁定駁回。

上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書，但符合下列情形者，得例外不委任律師為訴訟代理人：

得不委任律師為訴訟代理人之情形	所　需　要　件
㈠符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人	1. 上訴人或其法定代理人具備律師資格或為教育部審定合格之大學或獨立學院公法學教授、副教授者。 2. 稅務行政事件，上訴人或其法定代理人具備會計師資格者。 3. 專利行政事件，上訴人或其法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人者。

㈡非律師具有右列情形之一，經最高行政法院認為適當者，亦得為上訴審訴訟代理人	1. 上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格者。 2. 稅務行政事件，具備會計師資格者。 3. 專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人者。 4. 上訴人為公法人、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者。
是否符合㈠、㈡之情形，而得為強制律師代理之例外，上訴人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出㈡所示關係之釋明文書影本及委任書。	

中　　華　　民　　國　　110　　年　　12　　月　　16　　日

書記官　李　孟　純

本判決引用的相關條文：

【勞工保險條例】

第28條

保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫院、診所及投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片（X光照片）及其他有關文件，被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。

第53條第1項

被保險人遭遇普通傷害或罹患普通疾病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，請領失能補助費。

第54條之1第1項
前2條失能種類、狀態、等級、給付額度、開具診斷書醫療機構層級及審核基準等事項之標準，由中央主管機關定之。

第55條第1項
被保險人之身體原已局部失能，再因傷病致身體之同一部位失能程度加重或不同部位發生失能者，保險人應按其加重部分之失能程度，依失能給付標準計算發給失能給付。但合計不得超過第1等級之給付標準。

【勞工保險條例施行細則】
第6條第2項
保險人為審核保險給付，得視業務需要委請相關科別之醫師或專家協助之。

【勞工保險失能給付標準】
第2條第2款
失能種類如下：
□神經。

第3條
前條所定失能種類之狀態、等級、審核基準及開具診斷書醫療機構層級如附表

【勞工保險失能給付標準-附表】
附表失能種類2「神經」失能審核基準規定：「□神經失能等級之審定基本原則：須經治療6個月以上，始得認定；如經手術，須最後1次手術術後6個月以上，始得認定；併存失智症所致之認知功能失能適用精神失能審核原則認定。審定時，應綜合其全部症狀，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會活動狀態及需他人扶助之情況定其等級。……。」

失能項目2-4失能狀態規定：「中樞神經系統機能遺存顯著失能，終身僅能從事輕便工作者。」失能等級為第7等級。

失能項目2-5失能狀態規定：「神經系統之病變，通常無礙勞動，但由醫學上可證明局部遺存頑固神經症狀者。」失能等級為第13等級。

附表、證據編號對照表

證據編號	證據名稱或內容	所附卷宗	頁碼
甲證1	訴願決定書-勞動部109年12月7日勞動法訴一字第10900 13560號訴願決定書	本院卷	23-30
甲證2	原告102年8月6日成大醫院斗六分院診斷證明書	本院卷	73
甲證3	原告103年11月13日一品堂中醫診所勞工保險傷病診斷書	本院卷	75
甲證4	原告108年10月29日及108年12月10日臺中榮民總醫院診斷證明書	本院卷	77-77-2
甲證5	陳俊傑，106年1月，職業性頸椎椎間盤突出認定參考指引	本院卷	79-95
甲證6	陳俊傑，106年1月，職業性旋轉肌袖症候群認定參考指引	本院卷	97-113
甲證7	胡澤良，頸椎間盤突出，醫藥知識，仁愛醫療財團法人	本院卷	115
甲證8	簡瑞騰，頸椎椎間盤壓迫神經-長期病痛身心煎熬，自	本院卷	117-119

	由健康網，105年9月4日		
甲證9	什麼是神經痛？台大醫院健康電子報，106年6月，115期	本院卷	121
甲證10	針對勞工保險失能給付標準條例補充說明	本院卷	123
甲證11	勞工保險失能給付標準	本院卷	125-129
甲證12	勞工保險失能診斷書-範本	本院卷	131-146
乙證1	勞工保險失能給付申請書件	原處分卷	1-3
乙證2	被告特約醫師審查意見表	原處分卷	5
乙證3	108年12月10日勞工保險失能診斷書	原處分卷	7-9
乙證4	被告109年1月8日保職失字第10960003740號函暨送達證書	原處分卷	11-13
乙證5	勞動部109年5月14日勞動法爭字第1090004904號函暨保險爭議審定書	原處分卷	15-19
乙證6	訴願決定書-勞動部109年12月7日勞動法訴一字第1090013560號訴願決定書	原處分卷	23-30
乙證7	勞工保險107年5月28日失能給付申請書及給付收據	原處分卷	31
乙證7-1	被告特約醫師審查意見表	原處分卷	33-38
乙證7-2	原告107年5月11日勞工保險失能診斷書	原處分卷	39-41
乙證7-3	被告107年7月2日保職核字第107031011473號函	原處分卷	43
乙證7-4	勞動部107年12月11日勞動法爭字第1070021114號函暨保險爭議審定書	原處分卷	45-48

乙證7-5	訴願決定書-勞動部108年7月10日勞動法訴字第1080002668號函暨訴願決定書	原處分卷	49-56
乙證8	勞工保險職業災害自墊醫療費用核退申請書及給付收據	原處分卷	57-58
乙證8-1	被告特約醫師審查意見表	原處分卷	59-62
乙證8-2	佛教慈濟醫療財團法人大林慈濟醫院病情說明書	原處分卷	63-68
乙證8-3	被告107年6月12日保職簡字第107092001493號函	原處分卷	69-70
乙證8-4	勞動部107年12月11日勞動法爭字第1070021623號函暨保險爭議審定書	原處分卷	71-74
乙證9	神經檢查報告及診斷證明書	原處分卷	75-90
乙證10	臺中榮民總醫院109年3月17日中榮醫企字第1094200899號函暨病歷資料	原處分卷	91-161
丁證1	110年9月14日準備程序筆錄	本院卷	179-191
丁證2	110年11月25日言詞辯論筆錄	本院卷	277-283