臺中高等行政法院判決

高等行政訴訟庭第三庭
112年度訴字第199號
民國113年5月15日辯論終結

原　　告　施宇隆

被　　告　陸軍裝甲第五八六旅

代　表　人　李錦鑫
訴訟代理人　林鈺軒
　　雷伯謙

上列當事人間有關國防事務事件，原告不服國防部中華民國112年5月10日112年決字第149號訴願決定，提起行政訴訟，本院判決如下：

主　文

一、原告之訴駁回。

二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

查原告起訴狀所載訴之聲明原為：「1.訴願決定及原處分軍撤銷。2.被告對於原告111年12月16日的申請，應作成准予符合因公負傷的行政處分。」（見本院卷第15頁），嗣於民國113年5月15日言詞辯論期日更正、追加訴之聲明為：「1.先位聲明：⑴請求撤銷被告111年12月6日陸十鍾仁字第1110157670號函（下稱被告111年12月6日函）及訴願決定。⑵被告對於原告111年9月13日申請因公負傷證明書之請求，應作成准予因公負傷證明書之行政處分。2.備位聲明：請求被告就頸椎受傷部分應開具因公負傷證明書予原告。」經核係本於同一基礎事實，為課予義務訴訟及一般給付訴訟之先備位

聲明，且經被告同意（見本院卷第147頁、第148頁），應予准許。

貳、實體方面：

一、爭訟概要：

原告原係陸軍第十軍團所屬三六化學兵群（下稱三六化兵群）煙幕營營部及營部排中尉通信官，前任職被告所屬砲兵營營部通信排中尉排長職務期間，於109年6月11日因漢光演習前置作業，至清水甲南海灘陣地，查看通信中心警監系統之線路鋪設時，不慎跌倒致腰部疼痛（下稱系爭事故），經送國軍臺中總醫院急診並進行治療。嗣原告提出110年7月14日案件報告書（下稱前申請書），以系爭事故導致其頸椎第5、6節椎間盤突出並左側神經壓迫為由，向三六化兵群申請開立因公負傷證明，以申請醫療費用補助，經三六化兵群移請被告處理，被告遂函詢國軍台中總醫院，經該院以110年10月6日醫中企管字第0000000000號函（下稱110年10月6日函）復略以：原告上揭症狀是否與系爭事故有因果關係，與當時受傷力道、機轉有關，故無法明確斷定等語，被告即據以回復三六化兵群。原告申請因公負傷證明未果，再次提出111年9月13日申請報告書（下稱系爭申請書），以系爭事故導致其頸椎第、6節椎間盤突出併神經根壓迫（下稱系爭傷勢），向三六化兵群申請因公負傷證明（下稱系爭申請），案經三六化兵群以111年9月20日陸十靖儒字第0000000000號函（下稱移請函）移請被告處理，被告審酌本件前經國軍臺中總醫院110年10月6日函復在案，遂以111年12月6日陸十鍾仁字第0000000000號函（下稱111年12月6日函）復三六化兵群略以：案經國軍臺中總醫院110年10月6日函復，還請參用等語，並經三六化兵群以111年12月16日陸十靖儒字第0000000000號令（下稱111年12月16日令）轉知原告。原告不服，提起訴願，經國防部以112年5月10日112年決字第149號訴願決定書（下稱訴願決定）駁回，遂提起本件行政訴訟。

二、原告主張及聲明：

㈠109年6月11日漢光演習，原告於砲兵營指揮所通信中心開設，經通信官鄭上尉要求前往砲陣地內觀察線路走向與弟兄一起作業，原告當下雖反應旅級長官已同意原告只須待在通信中心內就好，然參謀主任曾少校不予理會，執意要求原告前往砲陣地。原告為了看清線路走向，站上一個石頭上觀察，下來時不慎被線路絆倒，導致當下左上肢麻痛、左下肢有神經症狀以及痼疾腰部疼痛，有國軍臺中總醫院急診室病歷表可參，休息幾分鐘後，症狀未能緩解，原告乃前往救護站請醫官評估是否需要就醫，並經營長蔡中校同意送國軍臺中總醫院太平分院。後續因傷勢未能緩解，左下肢一直有神經症狀，左上肢跟背部持續麻痛，於7月3日在國軍高雄總醫院實施核磁共振檢查腰部，惟健保無法同時檢查2個部位，所以左上肢及頸部傷勢醫生囑咐持續觀察，看是否因為一開始壓到造成，惟後續症狀一直未能解除，至隔年3月中開始發病，壓迫整個背部神經，導致上背疼痛不已，持續約3個月未能改善，期間國軍臺中總醫院洪院長少將及8國軍高雄總醫院歐醫師施打了2支類固醇治療亦無作用，後來6月份在臺中榮民總醫院實施核磁共振檢查發現頸椎椎間盤突出才會造成這些症狀。

㈡自108年12月4日開完刀之後，輔導長江中尉給予全休，直至漢光演習才開始參與操課操演，109年6月11日受傷後第1次檢查發現腰椎惡化，代表倒下整個腰椎都有傷到，只是頸椎當下礙於健保無法實施核磁共振檢查，且在此之前，原告的頸椎從未受傷，也沒有相關疾病，頸椎椎間盤突出也確實在受傷後診斷出來，原告的傷勢已達開刀標準，惟目前尚在努力復健避免開刀。

㈢依據國軍臺中總醫院110年10月6日函說明第2點第1項，原告的頸椎症狀在109年6月11日開始有相關的症狀，這個症狀在原告受傷前從未發生，尤其是左上肢的麻痛即頸椎的不適；另依說明第2點第4項提及造成頸椎間盤突出的原因可分為外傷性及退化性兩種，外傷性分為大多因為外傷、車禍、跌

倒、高處落下等，當時原告從高處下來被線路絆倒，導致腰椎傷勢復發及頸椎受傷，原告在此次任務前從108年12月4日針對腰椎椎間盤突出清除手術後開始進行休養及復健從未出勤出操，惟自109年6月11日受傷後腰椎椎間盤突出狀況再次發生，109年7月3日核磁共振可查，足以證明摔倒的力道會造成脊椎椎間盤突出，不只是腰椎發生連同頸椎當下也有，部隊對於傷後檢查未能明確規定，在健保補助不足情況下自費檢查能否核銷並未說明，原告女兒於000年0月0日出生，當時財力不足以支撐自費頸椎核磁共振，只能依照醫生建議先從已開過兩次刀的腰椎部位先行檢查，另頸椎部分只能再觀察。

㈣從原告腰椎椎間盤突出的因公證明開立來看，部隊對於官兵的因公證明極為怠惰，明知原告在107年10月17日受傷之後導致需要開刀，長官卻告知不符合，經原告爭取於2年後開立，惟已錯失醫療補助費之申請（術後30日內持因公負傷證明向醫院提出），原告自107年12月13日第1次術後一直反應申請醫療費未果，部隊明知因基層幹部的怠惰，致使原告權益受損，至今從未認錯及補償相關新臺幣20餘萬之手術費，這是非常惡劣的行為，若在民間會被萬民唾罵的惡老闆爛公司。

㈤聲明：

1.先位聲明：

⑴請求撤銷被告111年12月6日函及訴願決定。

⑵被告對於原告系爭申請，應作成准予因公負傷證明書之行政處分。

2.備位聲明：

請求被告就頸椎受傷部分應開具因公負傷證明書予原告。

三、被告答辯及聲明：

㈠原告於110年7月12日至臺中總醫院看診並開立診斷證明書，症狀為「頸椎疼痛並左手麻痛」，證斷為「頸椎第5、6節椎

間盤突出並左側神經壓迫」，原告後續至國軍臺中總醫院及國軍高雄總醫院就醫，並開立多張診斷證明書。

㈡110年7月20日三六化兵群以陸十靖儒字第0000000000號函請被告協助審查原告之因公負傷案，故被告於110年8月24日就原告於109年6月11日受傷乙案實施行政調查，調查結果為：「109年6月11日X光報告及急診護理紀綠記載腰薦椎椎閒盤疾患及現腰背痛、雙手雙腳麻等項，與時任編組待命醫務組長黃淳羽中尉證稱相符，惟原告提供頸椎及腰椎等2份診斷證明均為110年7月12日開立，而原告是否因109年6月11日執行公務造成頸椎受傷，無法推判，建議應由專業部門審認爲宜」，鑑此，被告遂以原告之案件報告書、急診病例等資料，函請國軍臺中總醫院就該因公負傷案協助釋疑，嗣國軍臺中總醫院以110年10月6日函復被告，結果為「無法明確斷定原告頸椎間盤突出的原因是否與109年6月11日之外傷有因果關係」，被告遂將國軍臺中總醫院上開結論函知三六化兵群。

㈢原告復於111年9月13日就上開傷情具狀向三六化兵群申請因公負傷證明書，三六化兵群再以移請函請被告提供原告因公負傷證明，被告誤認原告係申請107年10月17日自中型戰術輪車摔落之因公負傷證明，遂檢附相關資料函復三六化兵群，因被告檢送錯誤資料，三六化兵群遂再函請被告提供原告因公負傷證明，被告認原告上開傷情業經國軍臺中總醫院以110年10月6日函復在案，遂以111年12月6日函檢附國軍臺中總醫院上開函文回覆三六化兵群，三六化兵群復以111年12月16日令副知原告。

㈣原告怠於110年6月9日始診斷出系爭症狀，與事故發生時間109年6月11日距離近1年之久，該頸椎受傷之症狀是否為該事故所致，國軍臺中總醫院亦無法明確斷定，被告就原告之請求無法核發因公負傷證明尚屬正當合理。

㈤聲明：原告之訴駁回。

四、本院判斷：

㈠前提事實：

如爭訟概要所述之事實，有前申請書、被告110年9月22日陸十鍾平字第0000000000號函、被告110年10月26日陸十鍾仁字第0000000000號函、系爭申請書、移請函、國軍臺中總醫院110年10月6日函、被告111年12月6日函、三六化兵群111年12月16日令及訴願決定各1件在卷可按（分見原處分卷第62頁、第63頁、第75頁、第76頁、第79頁、第83頁至第85頁、第81頁、第107頁、第108頁、第105頁、第109頁；本院卷第21頁至第26頁），堪認真正。

㈡按國軍官兵因公負傷醫療費用補助規定（下稱因公負傷補助規定）第1點規定：「為維護國軍官兵因公負傷緊急送醫之權益，減輕其醫療費用負擔，特訂定本規定。」第6點規定：「各單位開立因公負傷證明書時（格式如附表三），依軍人撫卹條例各項因公條件據實填列，不得虛造。……」第7點規定：「就醫期間之醫療費用補助，由當事人據實填具申請表及品項表，向原屬單位提出申請。原屬單位接獲申請後，應檢具申請表、因公負傷證明書、重要工作提報單、診斷證明書、醫療費用收據正本及國軍官兵傷病情評估證明書等，於出院日起30日內，報國防部或所屬各司令部軍醫單位，經審查合格後核發。」查因公負傷補助規定乃國防部為減輕國軍官兵因公負傷之醫療費用負擔，依行政程序法第159條第2項第1款規定所訂頒之一般性規定，並未逾越軍人撫卹條例第3條第2項第1款、第7條第2項之規範意旨，亦未增加法律所無之限制，自得予以適用。準此可知，關於醫療費用補助作業，應由軍人任職之原屬單位開立因公負傷證明書，由軍人向原屬單位申請，原屬單位再檢具因公負傷證明書及相關文件，報國防部或所屬各司令部軍醫單位，經審查合格後發給。

㈢查原告於系爭事故後，即送國軍臺中總醫院急診治療，該院護理紀錄記載：「……不慎被線絆倒向前倒，現腰背痛，雙手雙腳麻……」等語（見原處分卷第16頁），醫生並診斷

為：「腰薦椎椎間盤疾患伴有神經根病變」等語（見原處分卷第18頁），而原告於前次申請前，曾至國軍臺中總醫院就醫，該院所出具之110年7月12日診斷證明書載謂：「……症狀：頸椎疼痛並左手麻痛（以下空白）……診斷：頸椎第56節椎間盤突出並左側神經壓迫（以下空白）……」等語（見原處分卷第12頁），然上揭「頸椎第56節椎間盤突出並左側神經壓迫」傷勢與系爭事故後醫生診斷受傷之部位不同（前者係頸椎，後者則為腰薦椎），則傷勢是否為系爭事故所造成，非無疑義，是國軍臺中總醫院110年10月6日函載謂：「造成頸椎間盤突出的原因可分為外傷性及退化性兩種。外傷性大多為外傷，包括車禍、跌倒、高處落下等造成；退化性則是長期姿勢不良，尤其現代人常長時間低頭看手機等原因造成，上述症狀，是否和109年6月11日之外傷有因果關係，與當時受傷力道、機轉有關，故無法明確斷定」等語，並非無據。又原告於系爭申請前，曾至國軍高雄總醫院就醫，該院出具之111年9月2日診斷證明書載謂：「……症狀：下背痛（以下空白）……診斷：1.頸椎第5～6節椎間盤突出症併神經根壓迫……」等語（見原處分卷第87頁），與上揭國軍臺中總醫院診斷證明書相較，除症狀更為嚴重之外，診斷出之系爭傷勢並無不同，同樣無法證明系爭傷勢係由系爭事故所造成，是被告以上揭國軍臺中總醫院110年10月6日函為據，以111年12月6日函拒絕開立因公負傷證明予原告，並無違誤。

㈣綜上所述，原告上開主張各節，均非可取。被告就原告之系爭申請，以111年12月6日函拒絕開立因公負傷證明予原告，認事用法俱無違誤，訴願決定予以維持，亦無不合。原告之訴無論先位聲明或備位聲明，皆為無理由，均應予以駁回。

五、本件為判決基礎之事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及聲明陳述，核與判決結論不生影響，爰不逐一論列，附此敘明。

六、結論：原告之訴為無理由，應予駁回。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　5　　月　　31　　日

審判長法官　蔡　紹　良

法官　黃　司　熒

法官　張　鶴　齡

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.當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備法官、檢察官、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。 2.稅務行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備會計師資格。 3.專利行政事件，當事人或其代表人、管理人、法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人。
㈡非律師具有右列情形之一，經本案之行政法院認為適當者，亦得為訴訟代理人。	1.當事人之配偶、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.當事人為公法人、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，當事人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出㈠、㈡所示關係之釋明文書影本及委任書。	

中　　華　　民　　國　　113　　年　　5　　月　　31　　日

書記官 黃　靜　華