臺灣高等法院臺中分院刑事判決

115年度交上訴字第68號

上　訴　人　臺灣臺中地方檢察署檢察官
上　訴　人
即　被　告　陳金鐘
000000000000000000
000000000000000000
選任辯護人　陳婉寧律師
　　林岢禛律師(115年10月15日解除委任)
被　　告　蔡進旺
000000000000000000
000000000000000000
000000000000000000
000000000000000000
000000000000000000

上列上訴人因被告等過失致死案件，不服臺灣臺中地方法院114年度交訴字第137號中華民國115年3月12日第一審判決（起訴案號：臺灣臺中地方檢察署113年度偵字第24124、54812號），提起上訴，本院判決如下：

主　文

上訴駁回。

事實及理由

壹、本院審判範圍之說明：

按上訴得對於判決之一部為之；上訴得明示僅就判決之刑、沒收或保安處分一部為之。刑事訴訟法第348條第1項、第3項定有明文。本件原審判決後，被告蔡進旺未提起上訴，係由檢察官及被告陳金鐘提起上訴，檢察官於本院準備程序及審理時具體陳明僅就原審判決關於被告陳金鐘、蔡進旺（下稱被告2人）之量刑部分提起上訴等語(見本院卷第103、145頁）；被告陳金鐘則否認原審認定之犯罪事實，表示全部上

訴（見本院卷第145頁）。依上揭說明，因檢察官上訴範圍只限於刑之部分，故本院就被告蔡進旺之審判範圍僅就原審判決量刑妥適與否進行審理，就被告陳金鐘之審判範圍則為原審判決全部，合先敘明。

貳、本案經本院審理結果，認原審判決所為關於被告陳金鐘部分之認事用法及被告2人之量刑均無不當，應予維持，並引用原審判決書之犯罪事實、證據及理由（如【附件】）。

參、上訴意旨：

一、檢察官上訴意旨略以：被告2人在本案具體犯罪事證已然充分完備之情況下，仍不知反省其等錯誤作為已造成一條寶貴人命喪失、一個美滿家庭破碎之嚴重後果，猶矢口否認其等行為與被害人林00死亡結果間有因果關係，導致原審需傳喚鑑定人到庭作證以駁斥被告2人之辯解，更使告訴人李00、林00、林00不得不再回想本案痛苦之經過，足見被告2人犯後態度難認良好，且被告2人迄今均未與告訴人3人和解，其等所受傷痛未見絲毫填補，原審判決僅各判處被告2人有期徒刑6月並得易科罰金，量刑難謂無過輕之虞，不符比例原則及公平原則等語。

二、被告陳金鐘上訴意旨略以：原審遽引鑑定證人之證詞，認被告陳金鐘之過失行為，與被害人死亡結果間具有相當因果關係，然而鑑定證人是用推論並以排除法的方式去認定被害人可能是因為本案車禍導致行動不便，最後因為下肢血栓造成肺栓塞導致死亡，在原審也證稱結論是推論而來的，所以在鑑定報告寫「可能相關」，因為沒有辦法直接證明。又被害人產生血栓與本案案發相隔將近3個月，參酌臺中醫院病歷，均記載被害人能夠正常行走且沒有疼痛感，被害人家屬亦稱被害人在死亡當天是可以自行走路進出浴室，可見被害人車禍後並非處於臥病在床的情形。綜上被告陳金鐘之過失行為與被害人肺栓塞致死之間欠缺相當因果關係，請為無罪諭知。另如認為有罪，也請斟酌被告陳金鐘有和解誠意，因經濟狀況及肇責比例考量而未成立和解，請給予附條件緩刑

宣告等語。

肆、上訴理由之論斷：

一、被告陳金鐘固坦承有過失行為，然否認其過失行為與被害人之死亡結果有因果關係。辯護人並以被害人之衛生福利部臺中醫院（下稱臺中醫院）骨科門診之病歷資料，記載「能夠正常行走且沒有疼痛感」，參以被害人家屬之陳述，可見被害人於本案車禍後，並非臥病在床，而是能自行進出浴室，且經過醫師檢查判斷尚能行走，又被害人先後進入中國醫藥大學附設醫院、臺中醫院開刀治療，均經醫師評估可出院，並未認為被害人因下肢車禍骨折，必將導致形成血栓及大量血栓性肺栓塞而死亡，其死亡與本案車禍發生相隔近3個月之久，堪認一般人在受到被害人之傷勢情況下，並非必然導致血栓形成之死亡結果等語為被告辯護。然查：

㈠所謂因果關係，乃指行為與結果間所存在之客觀相當因果關係而言，即依經驗法則，綜合行為當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境，有此行為之同一條件，均可發生同一之結果者，則該條件即為發生結果之相當條件，行為與結果間乃有因果關係。反之，若在一般情形下，有此同一之條件存在，而依客觀之觀察，認為不必皆發生此結果者，則該條件與結果並不相當，不過為偶然之事實而已，其行為與結果間自無因果關係可言。換言之，行為人行為與結果之發生有無相當因果關係，應就行為當時所存在之一切事實為客觀之事後審查，此即所謂「相當因果關係理論」。又所謂「客觀歸責理論」係指：唯有行為人之行為對於行為客體製造或昇高法所不容許的風險，並且該風險在具體事件歷程中實現，導致構成要件結果之發生者，該結果始可歸責於行為人。就風險實現言，結果之發生必須是行為人所製造之不容許風險所引起外，該結果與危險行為間，必須具有「常態關聯性」，行為人之行為始具客觀可歸責性，換言之，雖然結果與行為人之行為間具備（條件）因果關係，惟該結果如係基於反常的因果歷程而發生，

亦即基於一般生活經驗所無法預料的方式而發生，則可判斷結果之發生，非先前行為人所製造之風險所實現，此種「反常因果歷程」（不尋常的結果現象）即阻斷客觀歸責，行為人不必對於該結果負責。且採取相當因果關係理論之說法，因立基於條件因果關係的判斷，在判斷是否「相當」時，也應先判斷是否有所謂「因果關係超越」之情形，亦即每個條件必須自始繼續作用至結果發生，始得作為結果之原因，假若第一個條件（原因）尚未對於結果發生作用，或發生作用前，因有另外其他條件（原因）的介入，而迅速單獨地造成具體結果，此其後介入之獨立條件（原因）與具體的結果形成間，具有「超越之因果關係」，使得第一個條件（原因）與最終結果間欠缺因果關係，即所謂「因果關係中斷」或「因果關係超越」。換言之，最終結果因為係其他原因所獨立造成者，即有超越之因果，與前述客觀歸責理論所持「反常的因果歷程」概念類似，在客觀上無法歸責予形成第一個條件（原因）的行為人。

㈡被害人因本件車禍事故受有頭部外傷併顱內出血、左側鎖骨骨折、左側鎖骨骨幹骨折、左側第3、4、5肋骨骨折、左側肩胛骨骨折、左側肋骨多發性閉鎖性骨折、左側肋膜積水、左腳踝骨折、左足踝內踝與外踝骨骨折等傷害，經送澄清綜合醫院（下稱澄清醫院）急救後，轉往中國醫藥大學附設醫院急診並住院，於112年12月26日出院，後於同年月29日至臺中醫院接受手術並住院，嗣於113年1月4日出院，又於113年2月1日至臺中醫院急診第2次住院，於113年2月2日出院，然於113年3月8日8時50分許，因肺栓塞症及肺動脈高血壓併發症而死亡等情，有中國醫藥大學附設醫院113年1月17日診字第11301926721號診斷證明書、臺中醫院113年2月6日字第02434號診斷證明書（見相字卷第49、51頁）、臺灣臺中地方檢察署113相字第0565號相驗屍體證明書（見相字卷第459頁）、法務部法醫研究所113年5月30日（113）醫鑑字第1131100768號解剖報告書暨鑑定報告書（見相字卷第441至455

頁）為憑，應堪認定。

㈢經本院函詢臺中醫院骨科醫師被害人於112年12月29日、113年1月8日、113年1月22日、113年2月6日、113年3月5日就診時，有無行動不便之情形，該醫師表示被害人於上述門診追蹤時均坐輪椅回診，回答醫師之內容以手術（左鎖骨骨折）為大部分，左足踝骨折以保守治療（固定板）為主，當時狀況在輪椅上，行動不便；無法判斷久臥或久坐之狀況，有臺中醫院115年7月28日中醫醫行字第1150008087號函檢附醫師回覆摘要在卷可考（見本院卷第115至117頁），足見被害人案發後並非處於能正常行走之狀態。此情核與證人即告訴人林00、林00均證述被害人案發後，因手術而身體癱軟需坐輪椅，可以站起來走1、2步，生活無法自理，出院後有送護理之家照護等情大致相符，並有臺中醫院出院病歷摘要可參（見相字卷第265、271頁）。由此可知，被害人案發後雖尚有行走1、2步之行動能力，但主要是以輪椅代步，甚至因被害人身體癱軟、無法自理生活而需送至療養院照護，因此並無能正常行走之情形，自難僅憑醫師曾於病歷有此等文字之記載，即認被害人可以正常行走，而無久臥或久坐之情形。

㈣被害人屍體經法務部法醫研究所進行解剖並為死因鑑定，結果略以：由肺臟切片鏡檢發現死者肺臟周邊血管內有血栓形成之肺栓塞症，以及有肺動脈高血壓之變化，從而引起右心室擴張之肺心症、肝臟有中央小葉區周圍肝竇鬱血和胸腔積液等表現，配合死者有頭暈、胸悶、噁心等症狀，研判死者之死亡原因為肺栓塞症及肺動脈高血壓等併發症而死亡；又死者肺血管栓塞之來源，研判可能與本案車禍後造成肢體骨折、行動不便而造成下肢深處靜脈容易形成血栓有關，而死者於車禍後在中國醫藥大學附設醫院住院時，病歷有記載死者兩小腿足踝處色素沉澱疑有周邊動脈阻塞疾病（PAOD），另從兩肺切片鏡檢觀察肺部血管內無明顯脂肪染色為陽性空泡存在之證據，研判應與脂肪栓塞無關。由上研判死亡方式似有可能為「意外」，研判死亡原因為：甲、肺栓塞症及肺

動脈高血壓併發症等節，有法務部法醫研究所113年5月30日（113）醫鑑字第1131100768號解剖報告書暨鑑定報告書1份（見相字卷第441至455頁）可參。鑑定證人曾00法醫師於原審證稱：死者有頭暈、胸悶、噁心等，比較像是肺動脈高血壓之症狀，會引起肺動脈高血壓，就是因為死者肺臟壓力太高，使其心臟需要更努力工作，而有擴張之情形，導致死者液體回收功能比較沒有那麼好，才會產生胸腔積液；解剖時以肉眼觀察死者肺部沒有看到有栓塞，是後續看死者肺部組織做成的切片才發現死者肺部靜脈有蠻多的血栓，這時已經無法再回去做常規切開小腿並查看下肢靜脈裡面有無栓塞之步驟，如果有切開小腿這個動作，就能直接證明有相關，我就會直接寫死者就是車禍引起的行動不便，下肢所引起之血栓造成肺栓塞，但當時沒有切小腿確認，只能推論原因可能是手術過後，尤其是腳部的手術過後，久坐不動，或是有大面積創傷、惡性腫瘤、肥胖、抽菸、避孕藥或懷孕，這些情況都是引起肺部栓塞最常見之原因，死者為男性，跟死者形成血栓比較有可能之原因，還是來自本案車禍造成死者肢體有骨折、行動不便之情形後，讓死者比較不想動或不願意動之情況，才比較容易讓血液凝結成血栓；血栓形成之時間可能是幾天、幾週到幾個月，比較常見的是死者稍微走動導致血栓從下肢靜脈裡面剝落，再打回到心臟、肺臟引起肺部栓塞之情形，如果從頭到尾都有像一般健康的人一直在走動，就比較不容易產生血栓的情形；以本案死者來看，時間上不像是馬上發生車禍，馬上就發生血栓，通常需要幾天的時間之後，死者有動一下肢體後，血栓才會從周邊的肢體跑回到心臟裡面，再打到肺臟裡面去塞到肺部，才會產生這種症狀出來；血栓引發肺栓塞之機率因人而異，但解剖時死者兩小腿足踝處色素沉澱顏色比較深，在地檢署卷附之病歷有記載死者有疑似周邊動脈阻塞疾病（PAOD），證明該死者血管本身之狀況不是很好，因此死者產生血栓之機會，應比一般健康的人高，又血栓形成之時間，依據我個人經驗，有遇到短

至1個禮拜左右的，但也有遇過幾個月的，可能無法說正常的頻率，因為都是以個案論，只能說幾個月不是很常見，我遇到的個案也有與本案類似因車禍後，病人不良於行躺在那裡，醫生一般都會鼓勵要多走動比較健康，所以下來走動就發生栓塞等語（見原審卷第184至191頁）。由車禍後迄被害人死亡結果發生之過程可知，被害人在事故後雖有急診住院及出院，嗣轉至護理之家，再至醫院急診等過程，然其下肢因本件車禍受有左腳踝骨折、左足踝內踝與外踝骨骨折等傷害，確實導致其行動不便，無法正常行走，而需使用輪椅，因久臥或久坐不動，而使血液凝滯進形成血栓，造成後續肺部栓塞、肺部動脈高血壓而發生死亡之結果，其連鎖之關係並未中斷，依一般客觀之事後審查，被告陳金鐘過失行為與被害人死亡之結果間，顯具有常態關聯性，未產生重大因果偏離，自可認有相當因果關係存在。

㈤綜上，被告陳金鐘未盡注意義務，而併排臨時停車之過失，導致本件車禍事故發生，並造成被害人死亡，被害人之死亡結果與被告陳金鐘之過失行為間有相當因果關係，被告陳金鐘應負過失致死之責任。被告陳金鐘上訴意旨所指其與被害人之死亡結果無因果關係等情，依上開說明，並無可採。

二、刑之量定，乃法律賦予法院自由裁量之事項，倘於科刑時，已以行為人之責任為基礎，並斟酌刑法第57條所列各款事項，而未逾越法定刑度，即難謂違法。原審已敘明被告2人均不符合自首之要件，並於宣告刑審酌時敘明係以行為人之責任為基礎，具體審酌刑法第57條各款所列情狀而對被告2人量刑，顯見原審已就被告2人過失情節之輕重（在本案均屬於次要過失）、損害結果、在原審審理時坦承過失傷害犯行、未與告訴人等達成和解之犯後態度，及就其之生活素行為綜合考量，並無濫用自由裁量之權限，亦未違反比例原則、公平原則，自應予維持。至被告陳金鐘之辯護人雖以告訴人等已就被害人因本案車禍領取強制汽車責任險理賠金，而認應視為被告填補告訴人等所受之損害，然強制汽車責任

險係為政策性保險，目的在於使交通事故的受害者能迅速獲得基本保障，且此非被告陳金鐘實際給付以填補告訴人等之損害，自不以此作為對被告陳金鐘量刑有利事項之參考。是本案檢察官請求從重量刑、被告陳金鐘請求從輕量刑之上訴意旨，經核係置原審判決所為明白論斷於不顧，對於原審法院量刑之適法職權行使，徒以自己之說詞，泛指其為違法，難認有理由。又被告陳金鐘雖請求宣告緩刑，然被告陳金鐘否認過失致死犯行，且未與告訴人等達成和解或調解，難認有何暫不執行為適當之情形存在，故本院認不宜依刑法第74條第1項規定宣告緩刑。

三、原審以被告陳金鐘犯罪事證明確，對被告陳金鐘論處罪刑，其認事用法核無違誤，且就被告2人刑罰裁量之職權行使，既未逾越法律所規定之範圍，亦無濫用權限之情形，且已依刑法第57條各款所列情狀予以審酌，在法定刑度內酌量科刑，業述如前，自難認原審量刑有何失當之處。檢察官、被告陳金鐘上訴猶以前詞指摘原判決不當，其等之上訴均為無理由，俱應予駁回。

伍、被告蔡進旺經本院合法傳喚，且未在監押，有法院在監在押簡列表在卷可參，於審理期日無正當理由不到庭，依刑事訴訟法第371條規定，不待其陳述，逕行判決。

據上論結，應依刑事訴訟法第371條、第373條、第368條，判決如主文。

本案經檢察官林卓儀提起公訴，檢察官謝宏偉提起上訴，檢察官林宏昌到庭執行職務。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　11　　月　　4　　日

刑事第十庭　　審判長法　官　莊　深　淵

法　官　林　美　玲

法　官　王　靖　茹

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決應於收受送達後二十日內向本院提出上訴書狀，其未敘述上訴理由者，並得於提起上訴後二十日內向本院補提理由

書（均須按他造當事人之人數附繕本）「切勿逕送上級法院」。

書記官　陳　三　軫

中　　華　　民　　國　　115　　年　　11　　月　　4　　日

【附件】

臺灣臺中地方法院刑事判決

114年度交訴字第137號

公　訴　人　臺灣臺中地方檢察署檢察官
被　　告　陳金鐘
選任辯護人　陳婉寧律師
被　　告　蔡進旺

上列被告因過失致死案件，經檢察官提起公訴（113年度偵字第24124、54812號），本院判決如下：

主　　文

陳金鐘犯過失致死罪，處有期徒刑陸月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。

蔡進旺犯過失致死罪，處有期徒刑陸月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。

犯罪事實

一、陳金鐘、蔡進旺本應注意汽車不得併排停車，以避免影響其他車輛行駛之動線、視距，而當時天候晴、柏油路面乾燥、無障礙物、視距良好，並無不能注意之情事，竟疏未注意及此，陳金鐘於民國112年12月23日11時9分許前某時，將其所駕駛車牌號碼0000-00號自用小客車在臺中市○區○○街000號前方靠右側車道併排臨時停車，蔡進旺於同日11時16分許，駕駛車牌號碼000-0000號自用小客貨車，在同市區○○街000號、154號前方靠右側車道併排臨時停車，適林00於同日11時17分許，自陳金鐘、蔡進旺所停放上開車輛之中間路旁騎乘車牌號碼000-000號普通輕型機車起駛，欲往同市區

公園路方向行駛，為閃避陳金鐘所併排停放之上開自用小客車，又因蔡進旺所停放之上開自用小客貨車影響其視距，林00因而驟然往左變換車道，適杜00（涉犯過失致死罪嫌部分，另為不起訴處分）駕駛車牌號碼000-00號營業小客車沿同市區平等街靠左側車道往公園路方向直行行駛，因而發生碰撞，林00在靠近同市區平等街與公園路口人車倒地，因此受有頭部外傷併顱內出血、左側鎖骨骨折、左側鎖骨骨幹骨折、左側第3、4、5肋骨骨折、左側肩胛骨骨折、左側肋骨多發性閉鎖性骨折、左側肋膜積水、左腳踝骨折、左足踝內踝與外踝骨骨折等傷害，經送澄清綜合醫院（下稱澄清醫院）急救後，轉往中國醫藥大學附設醫院急診並住院，於112年12月26日出院；其後於112年12月29日至衛生福利部臺中醫院（下稱臺中醫院）接受鎖骨開放式復位併骨內鈦合金骨板固定手術並住院，嗣於113年1月4日出院，又因鎖骨骨折術後再骨折，於113年2月1日至臺中醫院急診第2次住院，經八字肩帶與三角巾固定，於113年2月2日出院，然因上開交通事故造成肢體骨折、行動不便而造成下肢深處靜脈容易形成血栓，於113年3月8日8時50分許，因肺栓塞症及肺動脈高血壓併發症而死亡。

二、案經林00之配偶李00訴由臺中市政府警察局第一分局報告臺灣臺中地方檢察署檢察官偵查起訴。

理　　由

壹、證據能力部分：

一、按現行刑事訴訟法為保障被告之反對詰問權，排除具有虛偽危險性之傳聞證據，以求實體真實之發見，於該法第159條第1項明定被告以外之人於審判外之言詞或書面陳述，除法律有規定者外，不得作為證據。而刑事訴訟法第159條之1至159條之4有傳聞法則之例外規定，且被告以外之人於審判外之陳述，雖不符前4條之規定，而經當事人於審判程序同意作為證據，法院審酌該言詞陳述或書面陳述作成時之情況，認為適當者，亦得為證據；當事人、代理人或辯護人於法院

調查證據時，知有第159條第1項不得為證據之情形，而未於言詞辯論終結前聲明異議者，視為有前項之同意，刑事訴訟法第159條之5定有明文。本案以下所引用之被告陳金鐘、蔡進旺（下合稱被告2人）以外之人於審判外之陳述，固屬傳聞證據，惟檢察官、被告2人及被告陳金鐘之辯護人於本院準備程序及審理中均表示同意援引作為證據（本院卷第103、193頁），檢察官、被告2人及被告陳金鐘之辯護人亦未於言詞辯論終結前聲明異議，審酌上開證據資料製作時之情況，尚無違法不當及證明力明顯過低之瑕疵，以之作為證據應屬適當，揆諸前開規定，認前揭證據資料均有證據能力。

二、本案認定犯罪事實以下所憑之非供述證據，均無違反法定程序而取得之情形，依刑事訴訟法第158條之4反面規定，自得作為本案證據使用。

貳、得心證之理由：

一、訊據被告2人固均承認有於上揭時、地併排停放上開自用小客車、自用小客貨車，因上述過失，影響被害人林00視距，致被害人與證人杜00駕駛之營業小客車發生碰撞，被害人因此受有頭部外傷併顱內出血、左側鎖骨骨折、左側鎖骨骨幹骨折、左側第3、4、5肋骨骨折、左側肩胛骨骨折、左側肋骨多發性閉鎖性骨折、左側肋膜積水、左腳踝骨折、左足踝內踝與外踝骨骨折等傷害之事實，惟均矢口否認有何過失致死犯行。被告陳金鐘之辯護人則為被告陳金鐘辯護稱：被告陳金鐘過失傷害行為與被害人之死亡結果間，欠缺相當因果關係，檢察官起訴過失致死，無非係以法務部法醫研究所113年5月30日（113）醫鑑字第1131100768號解剖報告書暨鑑定報告書為據，但依照相當因果關係之規範，應該是要在一般人一般條件下都會或通常會形成如此之結果，才會構成相當因果關係，但從與鑑定證人即法醫師曾00之對質詰問中，就形成血栓造成肺栓塞之機率，鑑定證人回答此部分因人而異，且就行動不佳導致血栓部分，鑑定證人係以排除法之方式連結本案有發生車禍之事實背景，以推論方式認為被害人

係因本案車禍後不良於行，導致血栓發生之情形，是此部分欠缺嚴格證據證明。細觀中國醫藥大學附設醫院於112年12月26日之出院病歷雖有提及被害人足踝皮膚狀況不佳伴有色素沉澱，疑似周邊動脈阻塞疾病（PAOD）等語，但該出院病歷並未確診被害人患有周邊動脈阻塞疾病（PAOD），則上開解剖報告書暨鑑定報告書逕憑被害人疑有周邊動脈阻塞疾病（PAOD）之症狀記載，推論血栓形成原因與車禍引起之併發症有關，有所不足。且上開解剖報告書暨鑑定報告書逕以被害人有「胸腔積液」症狀，推論係由肺栓塞及肺動脈高血壓症所引起乙節，被告陳金鐘亦有爭執，參見中國醫藥大學附設醫院112年12月26日之出院診斷並未記載被害人出院時有胸腔積液之症狀，而112年12月23日案發當日16時11分許之超音波檢查亦顯示「未見胸腔積液（no visible pleural effusion）」，嗣於112年12月29日被害人在臺中醫院接受鎖骨骨折內固定術（Left clavicle fracture s/p ORIF）時，亦無診斷有胸腔積液，至112年12月30日接受胸腔X光時，才見有左胸腔積液（Left pleural effusion）之情形，可知被害人胸腔積液之情形係於112年12月30日以後始出現，並非因本案車禍所導致，且醫囑認為無礙方允許被害人出院，是以上開解剖報告書暨鑑定報告書認定被害人因肺栓塞及肺高血壓症引發胸腔積液乙節應有違誤。另被害人車禍前曾因右側脛骨與腓骨骨折接受過手術，於112年12月23日在澄清醫院放射科接受檢查時，醫囑記載X光片顯示「右腳下方及腳踝部位曾發生脛骨骨折，已經內固定手術治療（Film of Rt lower leg and ankle show old healing fracture of the distal tibial bone post internal fixation）」，且詳閱相字卷內所檢附之被害人病歷，於112年12月29日、113年1月8日、同年1月22日、同年2月6日、同年3月5日骨科醫師楊維宏對於被害人之客觀描述均記載被害人能正常行走且沒有疼痛感，且被害人家屬林00於偵訊時，亦稱被害人死亡當天可以自己走路從浴室進出，可見被害人並

非臥病在床之情況，被害人在車禍後還有行走之能力，且先前曾有骨折影響行走之情形，但未因此降低行動力，而發生血栓之情形，堪認本案車禍導致被害人受有左側足踝骨折之傷勢，並非必然導致血栓形成及被害人死亡結果，從而被告陳金鐘之過失行為，並未達於一般人確信本案之車禍與被害人死亡結果有相當條件之程度。再者，依照鑑定證人之經驗，病患是在下床移動後，血栓從下肢脫落，活動時血栓會沿著血管移動，但本案並沒有解剖被害人之小腿研究有無血栓在下肢產生之情形，此部分僅為鑑定證人依照經驗所為推論，並非本案實際全貌，另本案被害人形成血栓距離案發時間長達3個月，鑑定證人亦稱通常血栓發生之情況約為幾天到幾個禮拜，幾個月之情況比較少，而鑑定證人提出2個親身經歷之案例，一個是孕婦手術、一個是車禍臥床之情形，均與本案不同，本案被害人在車禍後一直都有行走之能力，故本案並無積極證據足證被害人因車禍導致不良於行，逕而產生血栓及肺栓塞致死的因果關係等語。惟查：

㈠被告2人於112年12月23日11時9分許，應注意注意汽車不得併排停車，以避免影響其他車輛行駛之動線、視距，當時亦無不能注意之情形，卻疏未注意，分別在臺中市○區○○街000號前方靠右側車道併排停放車牌號碼0000-00號自用小客車，及在臺中市○區○○街000○000號前方靠右側車道併排停放車牌號碼000-0000號自用小客貨車，進而影響被害人視距，致被害人與證人杜00駕駛之車牌號碼000-00號營業小客車發生碰撞，被害人因此受有頭部外傷併顱內出血、左側鎖骨骨折、左側鎖骨骨幹骨折、左側第3、4、5肋骨骨折、左側肩胛骨骨折、左側肋骨多發性閉鎖性骨折、左側肋膜積水、左腳踝骨折、左足踝內踝與外踝骨骨折等傷害之事實，業據被告2人於本院準備程序及審理時坦承不諱（見本院卷第99、202頁），核與證人即被害人於警詢時之證述（見相字卷第65頁之道路交通事故談話紀錄表）、證人杜00於警詢及偵訊時之證述（見相字卷第25至33、143至147頁）互核大

致相符，並有中國醫藥大學附設醫院113年1月17日診字第1130192672l號診斷證明書、臺中醫院113年2月6日字第02434號診斷證明書（見相字卷第49、51頁）、臺中市政府警察局道路交通事故初步分析研判表、臺中市政府警察局第一分局道路交通事故現場圖、臺中市政府警察局第一分局道路交通事故調查報告表㈠㈡、監視器影像截圖、案發當時現場照片各1份（見相卷第57、59、61至63、65至69、71至77、79至83頁）在卷可稽，是此部分事實，首堪認定。

㈡按汽車停車時，不得併排停車，道路交通安全規則第112條第1項第10款定有明文。因此，被告2人停放上開車輛時，依法即負有如上之注意義務。且依當時天候晴、日間自然光線、柏油路面乾燥且無缺陷、無障礙物、視距良好等情況，被告2人視線自屬清晰無礙，應無不能注意之情事，然其等停放車輛於上開地點時，竟疏未注意，因而使被害人於視距及動線受阻下，貿然往左變換車道，與沿臺中市中區平等街靠左側車道往公園路方向直行由證人林00駕駛之營業小客車發生碰撞，被告2人就本案事故之發生自有過失。又本案經送請臺中市車輛行車事故鑑定委員會鑑定及覆議結果，認被告2人就本案車禍事故具有過失乙情，有臺中市車輛行車事故鑑定委員會113年4月11日中市車鑑字第0000000案鑑定意見書（見相字卷第299至301頁）、臺中市交通事件裁決處113年9月19日中市裁管字第1130089741號函所附臺中市車輛行車事故鑑定覆議委員會覆議意見書1份附卷可參（見偵字第24124號卷第161至164頁），亦與本院上開認定一致。是以，被告2人因上開過失致釀事故，並導致被害人受有前揭傷害，其過失行為與被害人所受之傷害間，自具有相當之因果關係，實屬明確。

㈢被害人因本案車禍事故而受有前揭傷害，於112年12月23日經送澄清醫院急救後，轉往中國醫藥大學附設醫院急診住院，並於112年12月26日出院（住院3日）；復於112年12月29日至臺中醫院接受鎖骨開放式復位併骨內鈦合金骨板固定

手術而住院，嗣於113年1月4日出院（住院7日），又因鎖骨骨折術後再骨折，於113年2月1日至臺中醫院急診第2次住院，經八字肩帶與三角巾固定，於113年2月2日出院（住院2日），然因上開交通事故造成被害人肢體骨折、行動不便，容易於下肢深處靜脈形成血栓，於113年3月8日8時50分許，因肺栓塞症及肺動脈高血壓等併發症而死亡等節，有中國醫藥大學附設醫院113年1月17日診字第11301926721號診斷證明書、臺中醫院113年2月6日字第02434號診斷證明書（見相字卷第49、51頁）、臺灣臺中地方檢察署113相字第0565號相驗屍體證明書（見相字第459頁）、法務部法醫研究所113年5月30日（113）醫鑑字第1131100768號解剖報告書暨鑑定報告書（見相字第441至455頁）各1份在卷可考，此部分事實，亦堪認定。

㈣按刑法第276條過失致人於死罪，必須行為人有應注意、能注意，而疏未注意之義務違反，且被害人死亡結果之發生，與行為人之欠缺注意，具有相當因果關係、客觀歸責，始能成立。因果關係，乃指行為與結果間所存在之客觀相當因果關係而言，即依經驗法則，綜合行為當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境，有此行為之同一條件，均可發生同一之結果者，則該條件即為發生結果之相當條件，行為與結果間乃有因果關係。反之，若在一般情形下，有此同一之條件存在，而依客觀之觀察，認為不必皆發生此結果者，則該條件與結果並不相當，不過為偶然之事實而已，其行為與結果間自無因果關係可言。換言之，行為人行為與結果之發生有無相當因果關係，應就行為當時所存在之一切事實為客觀之事後審查，此即所謂「相當因果關係理論」。又所謂「客觀歸責理論」係指：唯有行為人之行為對於行為客體製造或昇高法所不容許的風險，並且該風險在具體事件歷程中實現，導致構成要件結果之發生者，該結果始可歸責於行為人。就風險實現言，結果之發生必須是行為人所製造之不容許風險所引起外，該結果與危險

行為間，必須具有「常態關聯性」，行為人之行為始具客觀可歸責性，換言之，雖然結果與行為人之行為間具備（條件）因果關係，惟該結果如係基於反常的因果歷程而發生，亦即基於一般生活經驗所無法預料的方式而發生，則可判斷結果之發生，非先前行為人所製造之風險所實現，此種「反常因果歷程」（不尋常的結果現象）即阻斷客觀歸責，行為人不必對於該結果負責。且採取相當因果關係理論之說法，因立基於條件因果關係的判斷，在判斷是否「相當」時，也應先判斷是否有所謂「因果關係超越」之情形，亦即每個條件必須自始繼續作用至結果發生，始得作為結果之原因，假若第一個條件（原因）尚未對於結果發生作用，或發生作用前，因有另外其他條件（原因）的介入，而迅速單獨地造成具體結果，此其後介入之獨立條件（原因）與具體的結果形成間，具有「超越之因果關係」，使得第一個條件（原因）與最終結果間欠缺因果關係，即所謂「因果關係中斷」或「因果關係超越」。換言之，最終結果因為係其他原因所獨立造成者，即有超越之因果，與前述客觀歸責理論所持「反常的因果歷程」概念類似，在客觀上無法歸責予形成第一個條件（原因）的行為人（最高法院111年度台上字第5170號判決意旨參照）。參以下列事證，可認被害人確係因本案交通事故而死亡，被告2人之過失行為與被害人死亡結果間具有相當因果關係，分述如下：

1.本案經法務部法醫研究所進行解剖並為死因鑑定，解剖及鑑定結果略以：由肺臟切片鏡檢發現死者即被害人肺臟周邊血管內有血栓形成之肺栓塞症，以及有肺動脈高血壓之變化，從而引起右心室擴張之肺心症、肝臟有中央小葉區周圍肝竇鬱血和胸腔積液等表現，配合死者有頭暈、胸悶、噁心等症狀，研判死者之死亡原因為肺栓塞症及肺動脈高血壓等併發症而死亡；又死者肺血管栓塞之來源，研判可能與本案車禍後造成肢體骨折、行動不便而造成下肢深處靜脈容易形成血栓有關，而死者於車禍後在中國醫藥大學附設醫院住院時，

病歷有記載死者兩小腿足踝處色素沉澱疑有周邊動脈阻塞疾病（PAOD），另從兩肺切片鏡檢觀察肺部血管內無明顯脂肪染色為陽性空泡存在之證據，研判應與脂肪栓塞無關。由上研判死亡方式似有可能為「意外」，研判死亡原因為：甲、肺栓塞症及肺動脈高血壓併發症等節，有法務部法醫研究所113年5月30日（113）醫鑑字第1131100768號解剖報告書暨鑑定報告書1份（見相字第441至455頁）可參。

2.鑑定證人於本院審理時證稱略以：死者有頭暈、胸悶、噁心等，比較像是肺動脈高血壓之症狀，會引起肺動脈高血壓，就是因為死者肺臟壓力太高，使其心臟需要更努力工作，而有擴張之情形，導致死者液體回收功能比較沒有那麼好，才會產生胸腔積液，又因解剖時，以肉眼觀察死者肺部沒有看到有栓塞，是後續看死者肺部組織做成的切片才發現死者肺部靜脈有蠻多的血栓，這時候已經無法再回去做常規切開小腿並查看下肢靜脈裡面有無栓塞之步驟，如果有切開小腿這個動作，就能直接證明有相關，我就不會寫成「可能」，我就會直接寫死者就是車禍引起的行動不便，下肢所引起之血栓造成肺栓塞，但當時沒有切小腿確認，只能推論原因可能是手術過後，尤其是腳部的手術過後，久坐不動，或是有大面積創傷、惡性腫瘤、肥胖、抽菸、避孕藥或懷孕，這些情況都是引起肺部栓塞最常見之原因，死者為男性，排除上開懷孕、避孕藥等情形，跟死者形成血栓比較有可能之原因，還是來自本案車禍造成死者肢體有骨折、行動不便之情形後，讓死者比較不想動或不願意動之情況，才比較容易讓血液在那邊凝結成血栓；血栓形成之時間比較不會是馬上，可能是幾天、幾週到幾個月，比較常見的是死者稍微走動導致血栓從下肢靜脈裡面剝落，再打回到心臟、肺臟引起肺部栓塞之情形，如果從頭到尾都有像一般健康的人一直在走動，就比較不容易產生血栓的情形，以本案死者來看，時間上不像是馬上發生車禍，馬上就發生血栓，通常需要幾天的時間之後，死者有動一下肢體後，血栓才會從周邊的肢體跑回到

心臟裡面，再打到肺臟裡面去塞到肺部，才會產生這種症狀出來；血栓引發肺栓塞之機率因人而異，但解剖時死者兩小腿足踝處色素沉澱顏色比較深，在地檢署卷附之病歷有記載死者有疑似周邊動脈阻塞疾病（PAOD），證明該死者血管本身之狀況不是很好，因此死者產生血栓之機會，應比一般健康的人高，又血栓形成之時間，依據我個人經驗，有遇到短至1個禮拜左右的，但也有遇過幾個月的，可能無法說正常的頻率，因為都是以個案論，只能說幾個月不是很常見，我遇到的個案有病人是有子宮肌瘤，懷孕後肌瘤壓迫到骨盆腔內之靜脈，生產完沒有壓迫之後，血栓往上流到肺臟，也有與本案類似因車禍後，病人不良於行躺在那裡，醫生一般都會鼓勵要多走動比較健康，所以下來走動就發生栓塞等語（見本院卷第184至191頁），核與上開解剖報告書暨鑑定報告書所載內容一致，可見鑑定證人解剖後，觀察被害人心臟及肺部組織切片，發現有肺栓塞導致之右心室擴張，及右心室擴張導致胸腔積液之客觀情形，又因解剖時肉眼未見肺部栓塞，而未進行切小腿並查看下肢靜脈有無栓塞之常規步驟，但仍得依據個人擔任法醫師之職業經驗及卷內客觀資料排除其他形成血栓之常見原因，進而推論被害人係因本案車禍受傷後，久坐或久臥不動而使血液凝滯、形成血栓，其後在行走之過程中，血栓藉由血液循環流至肺臟，導致肺部血管栓塞，並引發心臟壓力增加而有右心室擴張情形，間接使液體回收功能下降而產生胸腔積液，該肺部栓塞及肺部動脈高血壓之情形最終導致被害人死亡之結果。

3.參諸中國醫藥大學附設醫院之急診護理紀錄、出院病歷摘要及臺中醫院出院病歷摘要（見相字卷第223至227、255至278頁），可見被害人於案發當日16時11分許在中國醫藥大學附設醫院之創傷超音波檢查未見胸腔積液，且於同日18時28分許曾因左上肢、左下肢疼痛，經由醫師評估施打鹽酸嗎啡注射液（Morphine HCl）針劑，直至被害人於112年12月26日出院時，均未發現有胸腔積液之症狀；嗣於112年12月29日

被害人至臺中醫院接受左鎖骨骨折內固定術（Left clavicle fracture s/p ORIF），並於住院第2日之112年12月30日接受胸腔X光時，始發現有左胸腔積液（Left pleural effusion）之症狀等節，是被害人於案發時並無胸腔積液之症狀，係直至112年12月30日（約案發7日後）始發現有左胸腔積液之症狀，與前揭鑑定證人依醫學知識及經驗推論本案被害人發生車禍後，因住院、進行手術及身體不適等因素而有久坐或久臥之情形，而於案發數日後血液凝結形成血栓、堆積在肺部，造成心臟需費力跳動，使血液循環回收液體之功能變差，而出現胸腔積液症狀等節吻合。

4.證人即被害人之子林00於偵訊時略稱：父親於112年12月23日發生車禍，顱內出血、手骨折，先送澄清醫院，當天又轉到中國醫藥大學附設醫院，在中國醫藥大學附設醫院觀察顱內出血部分，骨折部分沒有需要急著開刀，因此辦理出院，出院後有先回家，但因父親身體不舒服，所以送臺中醫院，在臺中醫院有開刀，做左側鎖骨手術，住院1個禮拜後出院，因為父親手術完全身癱軟，沒有辦法自理，在家住1個晚上沒有辦法照顧，我們把父親送到青松護理之家，青松護理之家通知我們父親左側鎖骨腫起來，所以叫救護車去臺中醫院第2次住院，隔天出院回青松護理之家，車禍後父親只能躺著沒辦法坐，坐著腳沒辦法動，也沒辦法站，之後狀況好一點可以坐起身，身體狀況差，113年2月過完年開工那天我們帶回家照顧，他瘦一大圈，回家雖有增胖，但坐起來都會頭暈，父親回家後可以站起來，走一、兩步，父親之前有帕金森氏症，也是在中國醫藥大學附設醫院看診，本案車禍去臺中醫院開完刀後，還有回診去抽肺積水等語（見相字卷第137至139、163頁）；證人即被害人之子林00於偵訊時則略稱：父親車禍時警察通知我過去澄清醫院，那時候我父親還清醒，他自己也不清楚為何發生車禍，後來轉到中國醫藥大學附設醫院住院3天，神經內科判定OK，骨折部分因我父親年紀大，沒有做骨折手術，後來我們轉到臺中醫院做骨折

手術，腳的骨折有打鋼釘，鎖骨也有手術，之後我們送到青松護理之家，因為父親沒辦法自理，113年農曆過年後帶回家照顧，113年3月8日早上過世等語（見相字卷第208頁），證人林00復於本院審理時證稱：父親在本案事故前有帕金森氏症，但平常可自行活動，平常之生活作息大多數在家，但可以自己買菜，案發當日是要去菜市場買菜，本案發生後，父親有開刀，開刀完因為臥床無法自理，所以有送療養院，過年期間有接回家，接回家時可坐輪椅，手腳可以稍微動一動，但無法像之前一樣的活動，因為骨頭還沒長好等語（見本院卷第100頁），可見被害人於案發前雖有帕金森氏症，然可以正常走動、自行出門買菜，案發後雖尚有走一、兩步之身體行動能力，但顯然無法久坐或久站，甚至因身體癱軟、無法自理而需交由療養院照護，亦即被害人於車禍中所受頭部外傷併顱內出血、左側鎖骨骨折、左側鎖骨骨幹骨折、左側第3、4、5肋骨骨折、左側肩胛骨骨折、左側肋骨多發性閉鎖性骨折、左側肋膜積水、左腳踝骨折、左足踝內踝與外踝骨骨折等傷害，導致被害人先後經歷數次住院、開刀，並已久坐或久臥多日後，出院仍感身體不適，雖尚有行動能力，但確實不想動或不願意動，均可能因此形成血栓，並經由被害人些微之走動及血液循環導致血栓移動至肺部血管，造成肺栓塞之結果，又被害人本身之高齡、帕金森氏症及疑似周邊動脈阻塞疾病（PAOD）等身體因素，對死亡結果雖有影響，然均非造成死亡結果發生之獨立原因。堪認被告2人之過失行為與被害人受傷後引發血栓並導致死亡之結果間，具有相當之因果關係，該死亡結果並可歸責於被告2人。

5.辯護人雖以前詞置辯，然參諸鑑定證人由解剖及從被害人器官、組織、病理切片的傷害及病變決定死亡之原因，並於上開鑑定報告及本院審理時均詳細說明所憑之依據及推論之經過，且於本院審理時到庭接受詰問，觀其鑑定內容，前後因果緊密相聯、推論邏輯合理，並無明顯矛盾、推論錯誤或出

諸主觀臆測而非依客觀科學知識、證據判斷之情，亦與上開證人證述之內容及卷內事證相符，上開鑑定結論當屬可信。

㈤綜上，被告2人及被告陳金鐘之辯護人雖辯稱被害人死亡與本案車禍事故無相當因果關係云云，然均不可採，業經說明如上，本案事證已臻明確，被告過失致人於死之犯行堪以認定，應依法論科。

二、論罪科刑：

㈠核被告2人所為，均係犯刑法第276條之過失致死罪。

㈡被告2人均係案發後，經警電聯到案說明乙節，有臺中市政府警察局道路交通事故肇事人自首情形紀錄表（見相字卷第99頁）、被告蔡進旺113年7月26日之警詢筆錄（見偵字第24124號卷第143頁）可佐，難認係對於未發覺之罪自首而受裁判，故均無刑法第62條前段減刑規定之適用。

㈢爰以行為人之責任為基礎，審酌被告2人於上開時、地，疏未注意而於右側車道併排臨時停車，導致被害人視距及交通動線受阻，而驟然變換車道，未禮讓左側車道直行車先行，發生碰撞後倒地受傷，最終因而死亡，所為非是；又被告2人犯後雖有調解意願，但因金額差距過大而未能與告訴人李00、林00、林00等達成調解，有本院簡易庭調解事件報告書存卷可參（見本院卷第113頁），併參以被告2人於本院審理時自陳之智識程度、工作情形及家庭經濟生活狀況（見本院卷第203頁），暨被告2人為肇事次因、被害人為肇事主因之過失情節及告訴人林00與告訴代理人廖國豪律師之意見（見本院卷第100、206頁）等一切情狀，分別量處如主文第1、2項所示之刑，並均諭知易科罰金之折算標準。

三、不予緩刑之說明：

按法院對於具備緩刑要件之刑事被告，認為以暫不執行刑罰為適當者，得宣告緩刑，固為刑法第74條第1項所明定；然暫不執行刑罰之是否適當，應由法院就被告之性格、犯罪狀況、有無再犯之虞及能否由刑罰之宣告而策其自新等一切情形，予以審酌裁量（最高法院113年度台上字第4224號判決

意旨參照）。然查，被告蔡進旺前因偽造有價證券案，經臺灣高等法院臺中分院110年度上訴字第543號裁判於110年7月12日裁判確定乙節，有法院前案紀錄表1份（見本院卷第21至68頁）附卷可查，故不符合緩刑之要件。又被告陳金鐘前因不能安全駕駛案，經本院105年度中交簡字第1809號裁判於105年7月26日裁判確定，嗣於105年9月6日易科罰金執行完畢後，5年以內未曾故意犯罪受有期徒刑以上刑之宣告乙節，有法院前案紀錄表（見本院卷第17至18頁）在卷可參，固合於刑法第74條第1項第2款之要件，惟被告陳金鐘尚未與告訴人李00、林00、林00等成立調解、和解或以其他方式填補本案犯行所生損害，且告訴代理人廖國豪律師於本院審理時表示：被告2人從被害人受傷至死亡後，都沒有關心及慰問家屬，家屬難以諒解，迄今亦未達成和解，請從重量刑等語（見本院卷第206頁），是被告陳金鐘尚未獲告訴人李00、林00、林00等之諒解，亦尚未賠償告訴人李00、林00、林00等之損害。本院審酌本案情節，佐以被害人車禍當下所受傷勢之程度及最終死亡之結果，與被告陳金鐘之性格、素行、生活經歷，認本案宣告刑並無以暫不執行為適當之情形，爰亦不給予緩刑之宣告，附此敘明。

據上論斷，應依刑事訴訟法第299條第1項前段，判決如主文。

本案經檢察官林卓儀提起公訴，檢察官蕭佩珊、謝宏偉到庭執行職務。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　3　　月　　12　　日

刑事第二庭　審判長　法　官　劉柏駿

法　官　李依達

法　官　王歆惠

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，並應敘述具體理由；其未敘述上訴之理由者，應於上訴期間屆滿後20日內向本院補提理由書（均須按他造當事人之人數附繕本）「切勿逕送上級法院」。

告訴人或被害人如不服判決，應備理由具狀向檢察官請求上訴，上訴期間之計算，以檢察官收受判決正本之日起算。

書記官　葉燕蓉

中　　華　　民　　國　　115　　年　　3　　月　　12　　日

附錄本案論罪科刑法條：

中華民國刑法第276條

因過失致人於死者，處5年以下有期徒刑、拘役或50萬元以下罰金。