

臺中高等行政法院判決

地方行政訴訟庭

114年度簡字第66號

115年4月7日辯論終結

原告 蔡崇文

被告 勞動部勞工保險局（勞保局）

代表人 白麗真

訴訟代理人 陳麗芬

上列當事人間勞工職業災害保險及保護法事件，原告不服被告民國113年5月20日保職傷字第11360127000號函、勞動部113年9月6日勞動法爭字第1130014436號保險爭議審定、114年3月28日勞動法訴一字第1130019761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

一、事實概要：原告為嘉義市藥師藥劑生職業工會勞工保險及勞工職業災害保險被保險人，於民國111年12月6日、113年1月18日（被告之收文日）以其在111年11月22日執行藥師職務途中發生車禍事故（下稱系爭事故），致受有「胸部挫傷、左側手部挫傷、臉部損傷、右側大腿擦傷、右側膝部挫傷、左側膝部挫傷、右側踝部挫傷、左側踝部挫傷、右肩旋轉環肌撕裂、頸椎神經疾患、頸椎第4節到第7節椎間盤突出合併神經壓迫、右肩峰鎖骨韌帶撕裂傷、右肩冰凍肩、右側前臂挫擦傷、右手上臂挫傷及瘀血、臉部挫擦傷、左手拇指挫傷、右側大腿擦挫傷及瘀血留疤、右側手肘擦挫傷及疤痕、右側膝部擦傷、左側小腿挫擦傷、左側前胸壁挫傷、右側肩關節扭

傷之初期照護、纖維母細胞性疾患、原發性廣泛性(骨)關節炎、神經痛及神經炎、輕鬱症，伴有焦慮之適應疾患、無懼曠症之恐慌症(陣發性焦慮發作)、失眠」等傷害為由，申請自111年11月22日至113年1月18日期間勞工職業災害保險傷病給付(以下稱職業傷病給付)。被告審查後於113年5月20日以保職傷字第11360127000號函核定原告所患「胸部挫傷、左側手部挫傷、臉部損傷、右側大腿擦傷、右側膝部挫傷、左側膝部挫傷、右側踝部挫傷、左側踝部挫傷、右側前臂挫擦傷、右手上臂挫傷及瘀血、臉部挫擦傷、左手拇指挫傷、右側大腿擦挫傷及瘀血留疤、右側手肘擦挫傷及疤痕、右側膝部擦傷、左側小腿挫擦傷、左側前胸壁挫傷、右側肩關節扭傷之初期照護」(下稱挫擦傷等傷害)，按職業傷害辦理，合理療養期為14日，自其不能工作之第4日即111年11月25日起至111年12月8日止，發給14日之職業傷病給付新臺幣(下同)1萬1784元，其餘所請期間不予給付；至於所患「右肩旋轉環肌撕裂、頸椎神經疾患、頸椎第4節到第7節椎間盤突出合併神經壓迫、右肩峰鎖骨韌帶撕裂傷、右肩冰凍肩、纖維母細胞性疾患、原發性廣泛性(骨)關節炎、神經痛及神經炎、輕鬱症，伴有焦慮之適應疾患、無懼曠症之恐慌症(陣發性焦慮發作)、失眠」(下稱脊椎神經等傷害)，則與系爭事故無關而屬自身傷病，不予給付(下稱原處分)。原告不服，申請審議，經勞動部以113年9月6日勞動法爭字第1130014436號保險爭議審定駁回，原告仍不服，提起訴願，為勞動部以114年3月28日勞動法訴一字第1130019761號訴願決定駁回，原告猶不服，於法定期間內提起本訴。

二、訴訟要旨：

(一)原告主張：

- 1.原告所附病歷上記載之傷勢均係肇因於系爭事故，在系爭事故發生前，原告並無該等傷病。光田醫療社團法人光田綜合醫院(下稱光田醫院)就被告所為調查，雖以113年2月27日(113)光醫事字第11300161號函(下稱光田醫院113年

01 函)覆「蔡君(即原告)於111年11月22日因機車車禍送往…
02 豐原醫院就醫，因欲就近照顧而轉入本院治療，當時肢體
03 多處擦傷、右肩疼痛。後續門診治療…目前因頸椎合併有
04 椎間盤突出及神經壓迫導致肩關節沾黏及活動度受限，仍
05 持續治療及復健中。」而未明確說明該等傷情與系爭事故
06 有因果關係，然此係因該等傷勢未被當時之急診室醫師用
07 精密之醫療儀器診斷出來。原告在系爭事故發生後經轉
08 診、由更專業之醫師依核磁共振診察，進一步發現原告椎
09 間盤、肩關節等處亦受有傷害，可證該等體傷均係源自於
10 系爭事故，被告認該部分非屬職業傷害，應有違誤。何況
11 被告於審查階段所委請之特約審查醫師並非原告之主治醫
12 師，且未曾親自診察原告身體，其單憑書面資料即出具審
13 查意見，與醫師法第11條規定不合，被告據此判定原告脊
14 椎神經等傷害不在理賠範圍內，顯有瑕疵。

15 2.被告固以原告於申請職業傷病給付之期間內未辦理停(歇)
16 業為由，而主張原告之申請與法定要件不合。惟原告若辦
17 理停(歇)業，將來要花很多時間辦理復業，且原告不知道
18 自己何時會痊癒，若停(歇)業後又旋即恢復營業，恐有被
19 認定係詐領保險金之疑慮，何況原告在該期間內並無收
20 入，僅能以藥師身分向銀行申請貸款，倘停(歇)業，貸款
21 可能就不會被核准，原告有鑑於此等因素，方未辦理停
22 (歇)業。

23 3.聲明：(1)訴願決定及原處分均撤銷。(2)被告對原告111年
24 12月6日及113年1月18日所為申請，扣除被告業已給付之1
25 萬1784元後，應作成再給付原告25萬0826元之處分。(3)訴
26 訟費用由被告負擔。

27 (二)被告答辯：

28 1.被告就原告之申請，業依勞工職業災害保險及保護法（下
29 稱災保法）第32條、勞工職業災害保險及保護法施行細則
30 （下稱災保法施行細則）第5條第2項規定委請特約審查醫
31 師審查，被告依其審查意見並參酌全案資料後，認定原告

因系爭事故而受之傷勢為臉部、胸壁、四肢擦/挫/扭傷，相關檢查並無骨折或肌腱斷裂，合理療養期為14日，自其不能工作之第4日即111年11月25日起至111年12月8日止，發給14日職業傷病給付，其餘所請期間不予給付；至於所患「右肩旋轉環肌撕裂、頸椎神經疾患、頸椎第4節到第7節椎間盤突出合併神經壓迫、右肩峰鎖骨韌帶撕裂傷、右肩冰凍肩、神經痛及神經炎、輕鬱症，伴有焦慮之適應疾患、無懼曠症之恐慌症(陣發性焦慮發作)、失眠，則與系爭事故無關；纖維母細胞性疾患、原發性廣泛性(骨)關節炎則為自身疾病，均為普通傷病，而不予給付，應無違誤。

2.原告固主張被告所請特約審查醫師之審查意見違反醫師法第11條規定，然該條係就醫師執行「診察行為」進行規範，被告請託之特約審查醫師係於審查原告之病歷暨本件之全案資料後提出專業意見，並無任何對原告施行治療、開給處方藥劑或交付診斷證明書之行為，自無違反該規定之情形。

3.災保法所定之傷病給付，係對被保險人因職業生病而不能工作，以致無法取得原有薪資所為之補助，該法第42條規定之要件為：(1)因執行職務而致傷害或職業病。(2)不能工作。(3)未能取得原有薪資。(4)正在治療中。其中「不能工作」係指在醫療期間內不能從事工作而言，故若於該期間內有工作能力，縱未回復原有工作能力而有部分時間仍須接受復健或職能治療，即與該法定要件不合。原告為崇文藥師藥局及大合企業有限公司之負責人，其因系爭事故而向被告申請111年11月22日至113年1月18日，及113年1月19日至113年11月22日之職業傷害傷病給付，然查原告在此等期間內均未辦理停(歇)業，自難認其可依災保法第42條規定請領職業傷病給付。

4.聲明：(1)原告之訴駁回。(2)訴訟費用由原告負擔。

三、本件應適用法令：

01 (一)醫師法第11條：「(第1項)醫師非親自診察，不得施行治
02 療、開給方劑或交付診斷書。但於山地、離島、偏僻地區或
03 有特殊、急迫情形，為應醫療需要，得由直轄市、縣(市)主
04 管機關指定之醫師，以通訊方式詢問病情，為之診察，開給
05 方劑，並囑由衛生醫療機構護理人員、助產人員執行治療。
06 (第2項)前項但書所定之通訊診察、治療，其醫療項目、醫
07 師之指定及通訊方式等，由中央主管機關定之。」

08 (二)災保法：

09 1.第27條：「(第1項)被保險人於保險效力開始後停止
10 前，遭遇職業傷害或罹患職業病(以下簡稱職業傷病)，
11 而發生醫療、傷病、失能、死亡或失蹤保險事故者，被保
12 險人、受益人或支出殯葬費之人得依本法規定，請領保險
13 給付。…(第3項)第1項職業傷病之職業傷害類型、職業
14 病種類、審查認定基準、類型化調查審查程序及其他相關
15 事項之準則，由中央主管機關定之。」

16 2.第32條：「(第1項)保險人為辦理本保險業務或中央主管
17 機關為審議保險爭議事項所需之必要資料，得洽請被保險
18 人、受益人、投保單位、醫事服務機構、醫師或其他相關
19 機關(構)、團體、法人或個人提供之；各該受洽請者不得
20 規避、妨礙、拒絕或為虛偽之證明、報告及陳述。(第2
21 項)前項所定資料如下：一、被保險人之出勤工作紀錄、
22 病歷、處方箋、檢查化驗紀錄、放射線診斷攝影片報告及
23 醫療利用情形之相關資料。二、被保險人作業情形及健康
24 危害職業暴露相關資料。三、投保單位辦理本保險事務之
25 相關帳冊、簿據、名冊及書表。四、其他與本保險業務或
26 保險爭議事項相關之文件及電子檔案。」

27 3.第42條：「(第1項)被保險人遭遇職業傷病不能工作，致
28 未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之日起算
29 第4日起，得請領傷病給付。(第2項)前項傷病給付，前2
30 個月按被保險人平均月投保薪資發給，第3個月起按被保
31 險人平均月投保薪資百分之70發給，每半個月給付1次，

01 最長以2年為限。」

02 (三)災保法施行細則：

03 1.第5條第2項：「保險人為審核保險給付、津貼及補助，得
04 視業務需要委請醫事服務機構、相關科別之醫師或專業機
05 構、團體、專家協助之。」

06 2.第53條第1項：「本法第42條所定不能工作，應由保險人
07 依下列事項綜合判斷：一、經醫師診斷被保險人所患傷病
08 需要之合理治療與復健期間及工作能力。二、合理治療及
09 復健期間內，被保險人有無工作事實。」

10 (四)勞工職業災害保險職業傷病審查準則（下稱職傷審查準則）

11 第23條：「保險人為審核職業傷病認有必要時，得依下列方
12 式，進行調查：一、實地訪查。二、向醫事服務機構調閱被
13 保險人病歷。三、洽詢被保險人主治醫師或保險人特約專科
14 醫師提供之醫理意見。四、洽請本法第73條第1項認可之醫
15 療機構職業醫學科專科醫師提供職業病評估之專業意見。
16 五、向機關、團體、法人或個人洽調必要之資料。」

17 四、本院判斷：

18 (一)上揭事實概要欄所載各情，除後述爭點外，為兩造所不爭
19 執，並有原處分、保險爭議審定書、訴願決定書、勞工職業
20 災害保險傷病給付/住院治療期間照護補助申請書及給付/補
21 助收據等在卷可稽，堪認定屬實。

22 (二)原告主張其於111年12月6日、113年12月18日所為傷病給付
23 之申請，被告應作成再給付原告25萬0826元之處分，並無理
24 由，論述如下：

25 1.依災保法第27條第1、2項規定，被保險人因職業傷病得依
26 法申請保險給付，而該職業傷病之職業傷害類型、職業病
27 種類、審查認定基準、類型化調查審查程序及其他相關事
28 項之準則，依同條第3項規定，係授權由中央主管機關定
29 之。是中央主管機關為審議必要，除得依同法第32條第
30 1、2項規定調查並請被保險人據實提出相關必要資料外，
31 亦得依災保法施行細則第5條第2項、第53條及職傷審查準

則第23條等規定，視業務需要委請醫事服務機構、相關科別之醫師或專業機構、團體、專家協助提供醫理意見，據以判斷。蓋被保險人之傷病係屬職業傷害或一般性疾病均有可能，又其合理醫療期間為何，均涉及醫學專業領域，自非辦理災保給付之一般承辦人員所能逕予認定。而依上開規定委請之醫師或相關專家提供醫理鑑定意見，並不以被保險人實際診療之醫師為限。依上開規定，在勞職災傷病給付審查實務中，係採取專業分工模式，就實際診療醫師（即主治醫師）而言，係對被保險之勞工進行實際檢查、診斷與治療，並出具「傷病診斷書」，說明勞工傷病狀況、治療經過及是否有「不能工作」之客觀事實。而特約專科醫師（即審查醫師），係中央主管機關收到災保申請書後所聘請，依據診療之相關病歷、影像、主治醫師提供之診斷書等書面資料，審查合理療養期間、醫療合理性、關聯性及工資補償期限等，可知二者程序上之角色功能並非完全一致。至於醫師法第11條主要規範目的係為維護病人健康及生命安全，確保醫療行為之正確性與適當性，以醫師「親自診察」為其核心義務，用以保障民眾就醫權益，僅在特殊情況（如遠距醫療）下才放寬醫師親自診療之限制，與災保審查鑑定如何擇定鑑定醫師之規定並不相干。從而，原告主張本件被告未委請親自診療之主治醫師提供專業鑑定意見，違反醫師法第11條之規定云云，自無可採，先予敘明。

2. 按勞工保險被保險人失能症狀及程度之認定，涉及醫理專業判斷，故保險人於審核保險給付時，除以被保險人或受益人檢附資料、診斷書等書面資料予以審核外，如有必要，尚得調查有關文件、另行指定醫院或醫師複檢、通知出具診斷書之醫院診所檢送相關紀錄或診療病歷，及委請特約專科醫師提供之專業意見等，以為審核依據，因審核核定法定權限屬勞工保險局，且涉及專業性、經驗性之判斷，行政法院原則上承認行政機關就此等事項之決定有判

01 斷餘地，除非其審查程序有違法或其判斷有恣意濫用及其
02 他違法情事，行政法院均應予以尊重（最高行政法院96年
03 度判字第1868號判決、102年度判字第620號判決、107年
04 度裁字第895號裁定意旨參照）。

- 05 3.本件原告於系爭事故發生後，以其受有前揭挫擦傷等傷害
06 及脊椎神經等傷害為由申請職業傷病給付，經被告洽調原
07 告就診病歷並委請特約專科醫師審查結果，略認：「原告
08 人於111年11月22日急診，主訴機車撞到路邊貨車，右
09 踝、右髖、左肋痛、左頰、左大腿、左肘擦傷，X光檢查
10 並無骨折，所患胸部挫傷、左側手部挫傷、臉部損傷、右
11 側大腿擦傷、右側膝部挫傷、左側膝部挫傷、右側踝部挫
12 傷、左側踝部挫傷、右側前臂挫擦傷、右手上臂挫傷及瘀
13 血、臉部挫擦傷、左手拇指挫傷、右側大腿擦挫傷及瘀血
14 留疤、右側手肘擦挫傷及疤痕、右側膝部擦傷、左側小腿
15 挫擦傷、左側前胸壁挫傷、右側肩關節扭傷之初期照護，
16 可依職業傷害認定，合理休養期為14日，之後可恢復工作
17 能力；又原告於111年11月22日急診未提及頸椎疾患，111
18 年12月6日門診為外傷後右肩痛、肘痛，X光檢查並無骨
19 折，112年1月13日超音波檢查為輕度棘上肌皮質病灶，未
20 提及撕裂傷，111年11月22日事故應不致造成右肩旋轉肌
21 撕裂傷，嚴重度不致造成創傷後壓力症候群，所患右肩旋
22 轉環肌撕裂、頸椎神經疾患、頸椎第4節到第7節椎間盤突
23 出合併神經壓迫、右肩峰鎖骨韌帶撕裂傷、右肩冰凍肩、
24 神經痛及神經炎、輕鬱症，伴有焦慮之適應疾患、無懼曠
25 症之恐慌症（陣發性焦慮發作）、失眠等症，不建議依職
26 業傷害或加重認定；至所患纖維母細胞性疾患及原發性廣
27 泛性（骨）關節炎，為自身疾患」等情，有該特約醫師審
28 查意見表附原處分卷可參（見原處分卷第239至240頁），
29 業已詳參原告就診病歷資料及傷病主訴各情，就原告挫擦
30 傷等傷害部分，認合理休養期間為14日；就脊椎神經等傷
31 害部分，認屬自身疾患而與系爭事故無關。上開關於原告

傷病程度及與系爭事故間關聯性之審查，涉及醫療專業及經驗之判斷，核本件原處分、爭議審定及訴願決定予以酌採，其審查過程及核定結果尚無逾越權限或濫用權力之情形，依前揭法文規定及說明，本院自應尊重其判斷餘地，而難認有何違法之情。

4.原告雖強調，系爭事故發生後第一時間恐無法及時診斷確實傷情，其後續發生嚴重後遺症，均與系爭事故有關云云，並提出光田醫療社團法人光田綜合醫院診斷證明書9份為其佐證（見本院卷第45至61頁）。然查，上開診斷書所載應診日期區間為113年8月6日至114年6月6日，而本件原告申請傷病給付之日期為111年12月6日及113年1月18日，特約醫師審查提供醫理意見之時間為113年4月8日，時間上已有不合。且審視上開診斷書醫囑欄之記載，略謂「病人自述車禍後因上述病因…」、「車禍後病人因上述病因…」、「病人自述車禍後產生精神症狀」…等，核係診治醫師依原告自述之傷情及病因所為之記載，尚難認係對於原告傷病原因所為之具體鑑定意見，自無從採為原告有利之認定。

5.再者，依災保法第42條第1項規定，被保險人因職業傷病，係自「不能工作」之日起算第4日起始得請領給付。而本件原告係「崇文藥師藥局」之營業負責人，以經營中西藥、醫療器材之批發零售為業，然其於系爭事故發生後，未曾辦理停業或歇業，有臺中市食品藥物安全處115年1月9日中市衛食藥字第1150000396號函、衛生福利部中央健康保險署115年1月22日健保中字第1158400679號函附卷可參（見本院卷第253、283頁），則原告於申請傷病給付期間是否不能工作，顯有疑義。原告雖另稱如辦理歇業，即無法向金融機構申請貸款，將無以維生，並提出台新國際商業銀行房屋擔保借款繳息清單、富邦人壽保險單借款利息繳款通知單、華南銀行貸款還本繳息資料、中國信託銀行繳款通知書結帳資料等為其佐證（見本院卷第

315至337頁），然此些借貸資料合計金額高達數百萬元，顯逾越支應短期一般日常生活之所需，核屬原告資金周轉或理財之運用，自不足以證明原告於系爭事故後有「不能工作」之情。何況退步言之，縱認原告於系爭事故後有相當時間不能工作，其與系爭事故經認定與職業傷病有關之挫擦傷等傷害部分，經鑑定合理休養期間為14日，此部分業已核定給付，其超出14日期間如仍不能工作，是否與挫擦傷等傷害有關，亦屬不明（就脊椎神經等傷害部分，非屬系爭事故所導致之職業傷病，有如前述），則原告請領本件傷病給付，除被告核定之1萬1784元外，逾此數額之請求即屬無據。

6. 末按原告不服被告職災保險給付核定（原處分），經勞動部爭議審定及訴願決定維持，然起訴時僅聲明僅請求撤銷訴願決定及原處分，而未明確列出撤銷爭議審定。惟依原告起訴理由，實已包含對於爭議審定之不服，且勞保爭議審定乃職災給付強制性之前置程序，由勞動部組成「爭議審議會」對勞保局之處分進行重新審查，該爭議審定書本身具有行政處分性質，固無疑義。但原告提起本件行政訴訟之實質目的在於變更「給付結果」，因此，其聲明撤銷原處分（勞保局函）及其上級之訴願決定，應認實質上已包含對該爭議審定內容之不服，自難認原告未就爭議審定之處分於訴之聲明載明請求撤銷，係欠缺權利保護必要。而本件業經實體審理，對於原告已有相當之程序保障，且審理結果原告之請求並無理由，是尚無另闡明原告補正聲明之必要，附此敘明。

六、結論：

(一) 綜上所述，原處分否准原告所為職業傷病給付之申請，核無違誤，爭議審定及訴願決定予以維持，亦無不合，原告訴請撤銷原處分及訴願決定，並請求被告就原告之申請，扣除被告業已給付之1萬1784元後，作成再給付原告25萬0826元之處分，均無理由，應予駁回。

01 (二)兩造其餘攻防及舉證，於判決結果不生影響，無庸逐一論述
02 指駁。

03 (三)原告之訴無理由，訴訟費用應由原告負擔。

04 中 華 民 國 115 年 5 月 15 日
05 法 官 李嘉益

06 一、上為正本係照原本作成。

07 二、如不服本判決，應於送達後20日內，以原判決違背法令為理
08 由，向本院地方行政訴訟庭提出上訴狀並表明上訴理由（原
09 判決所違背之法令及其具體內容，以及依訴訟資料合於該違
10 背法令之具體事實），其未表明上訴理由者，應於提出上訴
11 後20日內補提理由書；如於本判決宣示或公告後送達前提起
12 上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（均須按他
13 造人數附繕本）。

14 三、上訴未表明上訴理由且未於前述20日內補提上訴理由書者，
15 逕以裁定駁回。

16 中 華 民 國 115 年 5 月 15 日
17 書記官 葉郁庭