臺灣臺南地方法院臺南簡易庭民事判決

110年度南簡字第454號

原　　告　蔡麗茹
訴訟代理人　黃國平
　　謝菖澤律師
　　蘇淑珍律師
被　　告　許峻銘　　住○○市○○區○○路○段00巷00弄00號
　　台灣東洋藥品工業股份有限公司
　　設臺北市南港區南港軟體工業園區園區街0之0號三樓
上　一　人
法定代理人　林全
共　　同
訴訟代理人　鄭渼蓁律師
複　代理人　汪令璿律師
訴訟代理人　陳敬于律師

上列被告因過失傷害案件，原告提起刑事附帶民事訴訟請求侵權行為損害賠償，經本院刑事庭裁定移送前來（109年度交重附民字第40號），本院於民國112年12月28日言詞辯論終結，判決如下：

主　文

被告應連帶給付原告新臺幣1,657,928元，及被告許峻銘應自民國109年12月11日起、被告台灣東洋藥品工業股份有限公司應自民國109年12月12日起，均至清償日止，按年息百分之5計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用新臺幣336,312元，由被告連帶負擔新臺幣15,712元，並應於本判決確定之翌日起至清償日止，加給按週年利率百分之5計算之利息，餘由原告負擔。

本判決原告勝訴部分得假執行；但被告如以新臺幣1,657,928元

為原告預供擔保後，得免為假執行。

事實及理由

一、原告主張：被告許峻銘受僱於被告台灣東洋藥品工業股份有限公司(下稱被告東洋公司)擔任業務代表，被告許峻銘於民國109年2月18日15時10分許，駕駛車牌000-0000號自小客車(下稱被告自小客車)接洽業務執行職務時，沿臺南市東區長榮路二段由北往南方向行駛，行至該路與東門路一段與二段交岔路口欲左轉彎時，疏未注意車前人車動態，貿然左轉，適原告騎乘車牌000-000號重型機車行駛在對向長榮路一段外側車道二輛自小客車右後方，因左側視線受阻，於看見被告自小客車時，完全無迴避機會，因而遭被告許峻銘撞擊，當場人車倒地，受有嚴重骨盆骨折併內出血休克、左側髖骨斷裂、左側遠端股骨骨折併膝關節損傷、左側脛骨幹、腓骨幹及外踝骨折、左足壓砸傷、雙側肺部鈍挫傷、右側髖骨斷裂、右側遠端橈骨骨折、左側遠端橈骨及尺骨骨折、胸椎第九節壓迫性骨折、左側腹股溝疝氣、牙齒損壞等傷害，歷經多次艱難手術，雖撿回一命，但已達重度失能等級，並因此罹患阻塞性肺功能障礙、創傷後壓力症候群、嚴重型憂鬱症、創傷後腦傷之認知功能減損、失智症等重大傷害，終身須專人全日照護。被告許峻銘就本件交通事故應負全部過失責任，被告東洋公司應依民法第188條第1項規定負連帶賠償責任。爰依侵權行為之法律關係，訴請1.起訴前已支出醫療費新臺幣（下同）604,967元。2.起訴前已支出醫療用品費108,484元。3.109年2月20日起至109年12月9日看護費630,800元。4.就醫交通費2,056元。5.15個月不能工作之薪資損失357,000元(每月以基本工資23,800元計算)。6.勞動能力減損2,070,600元(減損比例為100％，每月以基本工資23,800元計算，請求至70歲止共87個月)。7.109年12月21日至112年8月31日已支付國立成功大學醫學院附設醫院（下稱成大醫院）醫療費46,027元。8.109年11月24日至112年10月25日已支付高雄榮民總醫院臺南分院醫療費5,990元。9.109年12

月5日至112年10月14日已支付吳慧群老師按摩費30萬元。10.精神慰撫金16,006,000元。11.將來2顆牙齒植牙費12萬元。12.終生受專人全日看護費損失15,235,502元(每日以2,600元計算)。並聲明：被告應連帶（原告訴之聲明漏載「連帶」，惟依其主張被告應負連帶賠償之責，爰依職權予以更正）給付原告35,487,426元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息；原告願供擔保，請准宣告假執行。

二、被告抗辯：被告許峻銘受僱於被告東洋公司擔任業務代表，被告東洋公司未配車給業務人員，亦未規定業務人員拜訪客戶須親自駕駛汽車，被告許峻銘之工作內容係隨機到醫院拜訪醫師或護理師，工作時間彈性。本件車禍發生時間為15時10分許，當時被告許峻銘拜訪完醫師，駕駛其配偶之車輛前往用餐時發生本件車禍，其駕駛行為與執行公司職務無關，被告東洋公司無須負僱用人連帶賠償責任。被告許峻銘固有轉彎車未讓直行車先行之過失，但原告亦有未注意車前狀況之過失，原告應至少負擔30%過失責任。原告請求之醫療費用，除骨科、復健科、一般外科、胸腔內科、疼痛科外，其餘均非本件車禍造成傷害之必要醫療費用。原告係無酬志工，並非受雇於成大基因團契或嘉義縣宗教服務職業工會，其所領取之奉獻，非原告勞力之對價，其並無受有不能工作損失，且不應以勞工每月基本工資計算所得。原告雖經成大醫院鑑定勞動能力減損21%，但原告於車禍發生時已屆勞動基準法所定自請退休年齡，其勞動能力並無減損，縱原告可以繼續工作，應僅計算至法定退休年齡65歲為止，且應扣除中間利息。原告於急診時所作腦部檢查，未發現有腦部創傷，不符合創傷後壓力症候群判斷準則，亦無憂鬱症之診斷，原告主張其腦傷導致失智症、憂鬱症減損自我照顧功能、終生須專人全日照護，與本件車禍無關。被告許峻銘事發後持續主動與原告配偶聯繫、關心原告狀況、利用任職於醫藥產業之專業提供醫療協助，並多次探望原告表示願意賠

償，且協助原告領取強制汽車責任保險金2,064,415元，原告請求精神慰撫金實屬過高。並聲明：原告之訴駁回；如受不利判決，願以現金或銀行可轉讓定存單供擔保，請准宣告免為假執行。

三、兩造不爭執事項(本院卷㈢第287-291頁、卷㈣第89頁)

㈠被告許峻銘於109年2月18日(星期二)15時10分許，駕駛其妻所有之車牌000-0000號自小客車(即被告自小客車)，沿臺南市東區長榮路二段由北往南方向行駛，行至該路段與東門路一、二段交岔路口作左轉往東門路二段時，本應注意汽車行駛至交岔路口時，轉彎車應讓直行車先行，而依當時天候晴，日間有自然光線，路面鋪裝柏油、乾燥無缺陷，視距良好且無障礙物，客觀上並無不能注意之情事，竟疏未注意，未確認對向直行車況，即貿然左轉，適對向同路段有原告騎乘車牌000-000號重型機車，沿長榮路一段（由南往北）直行駛入上開交岔路口，見到正在持續左轉的被告車輛時，已閃避不及，兩車在該交岔路口內發生碰撞，原告當場人車倒地，受有1.骨盆骨折併內出血及出血性休克、2.左側遠端股骨骨折併膝關節損傷、3.左側脛骨幹、腓骨幹及外踝骨折、4.左足壓砸傷、5.雙側肺部鈍挫傷、6.右側遠端橈骨骨折、7.左側遠端橈骨及尺骨骨折等傷害，經送往成大醫院急診，於當日接受緊急經血管動脈栓塞處置及左下肢骨外固定手術，於翌日(19日)轉住院，於109年2月24日接受⑴右側遠端橈骨骨折、左側遠端橈骨及尺骨骨折復位及骨釘骨板固定手術、⑵左足背清創手術，於109年3月4日接受⑴左下肢骨折復位及骨釘骨板固定手術、⑵左側遠端尺骨骨釘移除手術，於109年3月9日接受清創手術，於109年03月16日接受植皮手術，於000年0月0日出院。

㈡原告因⑴左側骨盆骨折術後、⑵左側遠端股骨幹骨折術後、⑶左側脛骨幹骨折術後、⑷左側外踝骨折術後、⑸左側第五蹠骨開放性骨折術後、⑹左側遠端尺骨骨折、⑺右側遠端橈骨骨折、⑻輕微雙側肺部挫傷、⑼胸椎第九節壓迫性骨折，

於109年5月5日入高雄榮民總醫院臺南分院住院，於000年0月0日出院，根據該院109年11月6日復健科評估結果，原告左上肢：左腕關節活動度（屈曲與背伸加總）為120度(正常至少135度），旋轉活動度80度（正常至少160度），症狀固定，無法再改善；左下肢：骨盆骨折合併大腿股骨及小腿脛骨骨折，屬於同側多處骨折，且為粉碎性骨折。經多次手術後，仍無法完全恢復原本的狀態。目前狀況為雙下肢不等長（長短腳），左下肢較右下肢短至少2公分，目前長短腳已無法再改善，往後需穿著增高鞋墊。髖關節活動度70度(正常至少120度），膝關節活動度45度（正常至少135度），踝關節活動度35度(正常至少45度），症狀固定，難再進步。關於肌力部分，目前已距受傷後9個月，能使用助行器輔助站立，尚無法行走。因長期臥床之肌力減損，即使積極復健亦無法完全恢復。至少2年內都會需要以枴杖輔助行走。（高雄榮民總醫院臺南分109年11月17日高總南醫字第1092101246號函）

㈢被告許峻銘上開駕車肇事行為，經臺灣臺南地方檢察署檢察官以被告涉犯過失傷害罪嫌，以109年度偵字第9109號提起公訴後，因原告所受傷勢已達嚴重減損一肢以上機能之重傷害程度，本院刑事庭以109年度交易字第763號刑事判決判處被告許峻銘犯過失傷害致人重傷害罪，處有期徒刑5月，得易科罰金，原告聲請檢察官提起上訴，經臺灣高等法院臺南分院於110年9月13日以110年度交上易字第184號刑事判決駁回上訴確定。

㈣本件交通事故經檢察官囑託臺南市車輛行車事故鑑定委員會鑑定，鑑定意見為：被告許峻銘駕駛自小客車，轉彎車未讓直行車先行，為肇事主因；原告駕駛普通重型機車，未注意車前狀況，為肇事次因。

㈤原告請求成大醫院醫療費398,764元，經原告同意不請求其中證明費860元，被告除不同意給付精神科門診300元外，其餘397,604元均同意給付。

㈥原告請求高雄榮民總醫院臺南分院醫療費用44,667元，經原告同意不請求其中證明費（含泌尿科診斷書費）3,010元、肝膽腸胃科門診160元，被告除不同意給付身心醫學科門診320元、泌尿外科住院費2507元、泌尿門診320元暨證明書費120元外，其餘38,230元均同意給付。

㈦原告請求義大醫院醫療費請求161,516元，經原告同意不請求住院收據其他費用明細表1,780元其中的680元，雙人病房費差額12,160元、自費醫師諮詢費2,000元，被告同意給付原告146,676元。原告請求醫療用品費，被告同意給付58,484元（被告爭執其餘5萬元之按摩、護理費用）。

㈧原告請求看護費630,800元（自109年2月20日至109年12月9日，家人看護每日2,000元，專業看護以單據為準），被告同意給付。

㈨原告請求交通費2,056元（期間為109年4月1日至109年10月27日），被告同意給付。

㈩原告於109年3月6日經衛生福利部中央健康保險署核定為「重大傷病類別：12重大創傷嚴重程度十六分以上者」。

㈠原告於111年4月7日接受高雄榮民總醫院臺南分院精神科心理衡鑑，屬於中度失能，嗣為追蹤病程，再於111年12月20日接受心理衡鑑，整體落在中度失智等級。

㈡原告領有鑑定日期為111年5月24日、重新鑑定日期為113年6月30日之身心障礙證明，障礙類別為第1類(b122.2整體心理社會功能、b152.3情緒功能)、等級為重度，及障礙類別第7類（b730b.1肌肉力量功能）、等級為輕度。

㈢依據被證12員工出勤紀錄表(本院卷㈡第387頁)，本件車禍當日被告許峻銘簽到時間為8：15，簽退時間為17：20。

㈣原告因本件交通事故已領取強制汽車責任險保險金2,064,415元(其中醫療給付64,415元、失能給付200萬元，失能給付項目如本院卷㈡第179頁所示)。

㈤原告碩士畢業，車禍發生時擔任成大基音團契大隊長；被告成大研究所畢業，車禍發生時受雇於被告台灣東洋藥品公司

擔任業務代表。

四、本院判斷之理由：

㈠被告許峻銘於109年2月18日15時10分許，駕駛被告自小客車沿臺南市東區長榮路二段由北往南方向行駛，行至該路段與東門路一段與二段交岔路口，左轉東門路二段時，貿然左轉，適原告騎乘車牌000-000號重型機車，自對向長榮路一段由南往北直行駛入交岔路口，於看見被告自小客車時，已閃避不及，兩車在交岔路口內發生碰撞，原告當場人車倒地，因而受有1.骨盆骨折併內出血及出血性休克、2.左側遠端股骨骨折併膝關節損傷、3.左側脛骨幹、腓骨幹及外踝骨折、4.左足壓砸傷、5.雙側肺部鈍挫傷、6.右側遠端橈骨骨折、7.左側遠端橈骨及尺骨骨折等傷害之事實，為被告所不爭執（不爭執事項㈠）。被告許峻銘上開駕車致原告受傷之行為，經本院刑事庭以109年度交易字第763號刑事判決判處犯過失傷害致人重傷害罪，處有期徒刑5月，得易科罰金後，原告聲請檢察官提起上訴，經臺灣高等法院臺南分院於110年9月13日以110年度交上易字第184號刑事判決駁回上訴確定之事實（不爭執事項㈢），有刑事判決書在卷可稽（本院卷㈠第19-27、385-396頁），並經本院依職權調閱上開刑事過失傷害案件卷宗核閱屬實，是被告許峻銘駕駛自小客車至肇事交岔路口貿然左轉，與騎乘機車自對向車道直行而來之原告發生碰撞，原告因此人車倒地，並受有身體重傷害之事實，堪可認定。

㈡被告許峻銘與原告均應負過失責任：

1.被告許峻銘部分：

按汽車行駛至交岔路口，其行進、轉彎，應依下列規定：七轉彎車應讓直行車先行。道路交通安全規則第102條第1項第7款定有明文。被告許峻銘領有合格駕照而駕車上路(刑事案件警卷第89頁)，對於上開道路交通安全規則理應知之甚稔並應確實遵守。而依刑事案件警卷所附道路交通事故調查報告表㈠及現場照片所示，本件交通事故發生地點在市區柏油

道路，路面乾燥、無缺陷且無障礙物，事發當時天候晴、日間有自然光線、視距良好等情形，足見被告許峻銘客觀上並無不能注意之情事。依刑事二審法院勘驗被告自小客車行車紀錄器面顯示：被告許峻銘駕車由北向南行近肇事交岔路口前，前方號誌為綠燈，對向車道（由南往北）有一台白色廂型車先行左轉進入東門路一段（截圖1，刑事二審卷第481頁），被告許峻銘駕車駛入交岔路口欲左轉，對向車道（由南往北）有一台黑色小客車（下稱B小客車），B小客車後方有一台紅色小客車（下稱C小客車），B小客車直行通過交岔路口（截圖2，刑事案件二審卷第483頁），後方的紅色C小客車閃左側方向燈，前車輪駛入行人穿越道，被告許峻銘駕車欲左轉，此時，以被告許峻銘的視線看不到行駛在對向車道的原告機車（截圖3，畫面時間：15:10:05，刑事案件二審卷第485頁），其後，原告機車出現在C小客車右後方，距交岔路口尚有一段距離，C小客車持續閃左側方向燈，車頭微偏左，車身已駛入行人穿越道（截圖4，畫面時間：15:10:05，刑事案件二審卷第487頁），被告許峻銘駕車持續左轉，車頭轉向左側道路（即東門路二段）時，與原告機車發生撞擊（截圖5，畫面時間：15:10:16，刑事案件二審卷第489頁）；再依刑事二審法院勘驗肇事交岔路口監視器畫面顯示：播放時間00:00:00，被告自小客車前段車身出現於畫面左側，對向黑色B小客車直行駛過交岔路口，B小客車後方的紅色C小客車（畫面呈現偏黃色）行近交岔路口（截圖6，刑事案件二審卷第491頁），播放時間00:00:01，原告騎乘機車出現於畫面右側，行駛在B小客車右後方，與B小客車有一段距離（截圖7，刑事案件二審卷第493頁），播放時間00:00:02，被告自小客車行至交岔路口中心處欲左轉時，原告機車已超越C小客車進入交岔路口，沒有減速，行駛在C小客車右前方，適在被告自小客車右側車頭前，隨即與被告自小客車發生撞擊等情，並製有勘驗筆錄及錄影畫面截圖附於刑事案件二審卷宗可稽（刑事案件二審卷第461-462頁、第481-4

97頁），此觀臺灣高等法院臺南分院110年度交上易字第184號刑事判決書自明（本院卷㈠第388-389頁），並經本院調閱前開刑事卷宗核閱無誤；復參酌被告許峻銘於警詢、偵訊供承：我行經肇事地點，對向內車道有車輛擋住視線，當下沒有發現對向原告騎乘機車進入路口等語（刑事案件警卷第2頁、偵卷第14頁）；又依道路交通事故現場圖可知（刑事案件警卷第67頁），肇事地點之長榮路段係設有中央分向島的雙向兩車道，雙向車道的外側車道可行駛機車，而被告許峻銘駕車於交岔路口左轉時，對向外側車道路況被紅色C小客車阻擋，在對向是否有其他直行來車處於不明的狀況下，被告許峻銘本應注意對向直行車道之車況，隨時作停讓直行車之準備，待有路權之其他直行車輛通過，安全無虞後，始能繼續左轉進入東門路二段，被告許峻銘疏未注意，在未確定對向直行車況前，即貿然左轉駛入對向車道，待發現對向車道有原告機車駛來，已閃避不及，而與原告機車發生碰撞，被告許峻銘違反轉彎車應讓直行車先行之注意義務，其駕駛行為顯有過失，至為明確。

2.原告部分：

①按汽車（依道路交通安全規則第2條第1項第1款係指在道路上不依軌道或電力架線而以原動機行駛之車輛，包括機車）行駛時，駕駛人應注意車前狀況及兩車並行之間隔，並隨時採取必要之安全措施，不得在道路上蛇行，或以其他危險方式駕車，道路交通安全規則第94條第1項及第3項定有明文。本件原告領有普通重型機車駕駛執照(刑事案件警卷第93頁)，對上開規定應知之甚詳，其騎乘機車沿長榮路一段由南往北駛至肇事交岔路口，依前揭規定，應隨時注意車前狀況，並採取必要之安全措施。惟依刑事二審法院前勘驗結果可知，（路口監視器播放時間00:00:01）原告騎乘機車行駛在B小客車左後方車道，在B小客車通過交岔路口時，與B小客車尚有一段距離（以肉眼觀察至少有4輛機車的距離，截圖7，刑事二審卷第493頁），此時被告自小客車已經進入交

岔路口準備左轉，而在原告左前方準備左轉的C小客車，則行駛在中央分向島前方的人行穿越道上，車頭偏左，車身尚未全部進入交岔路口。（路口監視器播放時間00:00:02）原告騎車已超越C小客車進入交岔路口，沒有減速，行駛在交岔路口中心處C小客車右前方，接近被告自小客車右前車頭，隨即與被告自小客車碰撞（截圖5、8、9，刑事案件二審卷第489、495、497頁），前後僅1秒不到2秒，可見原告騎乘機車在行經肇事交岔路口時沒有減速；另參酌原告警詢時陳述：肇事當時我的車速大約時速30至40公里，我只注意到與我同向前方的兩輛汽車，我並沒有注意到對方，我完全來不及反應就發生事故等語（刑事案件警卷第8頁），可知原告行車速限雖然在肇事路段速限50公里以內，惟該速限僅係規範該路段速度之上限，駕駛人仍應於速限下，注意車前狀況小心駕駛，並隨時採取如減速慢行等必要之安全措施，以避免發生危險，然原告行經肇事交岔路口時，本應注意車前狀況，隨時調整車行速度，尤以交岔路口為直行車、轉彎車及行人匯集之處，來車動向瞬息萬變，若有因前車阻擋視線，致前方車況不明時，自應減速慢行，隨時採取必要之安全措施，以避免發生危險，不因其在時速限制下駛入交岔路口，即可免除應遵守注意車前狀況之注意義務。由上堪認，原告疏未注意車前狀況、減速慢行，作隨時停車之準備、採取必要之安全措施，致生本件交通事故，而有過失至明。

②原告雖主張其左側視線受阻，自其可以看到被告自小客車由左側障礙車輛前方出現至遭撞擊止，時間僅1.0833秒，原告完全沒有迴避機會，原告就本件交通事故發生並無過失云云（本院卷㈠第317頁），惟依刑事二審法院勘驗結果可知，原告在C小客車右後方距離交岔路口仍有一段距離時，C小客車前方直行之B小客車已經通過交岔路口，且被告自小客車已經在交岔路口中心處準備左轉，雖直行之原告有優先路權，但因原告左前方視線被B小客車阻擋，交岔路口內是否有其他轉彎車輛狀況未明，原告直行車進入交岔路口時，仍應減

速慢行，注意交岔路口往來車輛之行進情形，作隨時停車之準備，以避免發生危險，此為道路交通安全規則課予所有駕駛人防範或避免結果發生之義務，然原告未減速即駛入肇事交岔路口，以致發現正在左轉彎之被告自小客車時，已不及採取適當措施避免遭撞擊；再從刑事二審法院勘驗結果顯示，兩車撞擊當下，被告自小客車已經轉向東門路二段(截圖5)，可見被告自小客車已在交岔路口中心處，處於持續左轉狀態，原告進入肇事交岔路口時，理應減速慢行，保持可及時煞停之適當距離，或採取其他必要之安全措施，依當時客觀環境情形，原告並無不能注意情事，原告疏未注意減速慢行，仍以原有速度駛入肇事交岔路口，致發現被告自小客車時閃避不及，兩車因而發生碰撞，足認原告有疏未注意車前狀況、減速慢行，作隨時停車之準備、採取必要之安全措施，致生本件交通事故。原告前開主張，顯無可採。

3.綜上，被告許峻銘有轉彎車未讓直行車先行之過失駕車行為，原告則有未注意車前狀況、保持安全距離並隨時採取必要安全措施之過失駕車行為，堪可認定。本件交通事故於偵查中經檢察官囑託臺南市車輛行車事故鑑定委員會鑑定肇事原因，鑑定意見亦認被告許峻銘駕車轉彎車未讓直行車先行，為肇事主因，原告騎車未注意車前狀況，為肇事次因，有該會鑑定意見書在卷可稽（不爭執事項㈣，本院卷㈡第305-307頁），益徵雙方對於本件交通事故之發生均有過失之情。本院審酌原告及被告許峻銘駕車之過失情節，認被告許峻銘過失情節較重，應負擔百分之70過失責任，原告應負擔百分之30過失責任，始符公允。至原告聲請囑託中央警察大學交通學系、陽明交通大學運輸與物流管理學系、逢甲大學車禍行車事故鑑定研究中心、逢甲大學運輸與物流學系、澎湖科技大學行銷與物流管理學系等學術單位鑑定，證明原告因左側視線受阻，自原告可看見被告自小客車至原告遭撞擊時止，原告完全無迴避機會等情(本院卷㈠第277-279、317-371頁；卷㈢第489-514頁；卷㈣第45-82頁)，惟本院綜合卷

證資料已為如上判斷，此部分事證已明，原告前開調查證據之聲請，應無必要。

㈢被告應負連帶賠償責任：

1.按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任；汽車、機車或其他非依軌道行駛之動力車輛，在使用中加損害於他人者，駕駛人應賠償因此所生之損害，民法第184條第1項前段、第191條之2前段分別定有明文。被告許峻銘就本件交通事故之發生，有駕駛之過失行為，業經本院認定如前，被告許峻銘駕車過失行為與原告身體受重傷之結果間，具有相當因果關係，被告許峻銘自應負侵權行為損害賠償責任。

2.次按受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任，民法第188條第1項前段定有明文。蓋僱用人係藉使用受僱人而擴張其活動範圍，並享受其利益，且受僱人執行職務之範圍，或其適法與否，要非第三人所能分辨，為保護交易之安全，受僱人之行為在客觀上具備執行職務之外觀，而侵害第三人之權利時，僱用人即應負連帶賠償責任，故民法第188條第1項所謂受僱人因執行職務不法侵害他人之權利，不僅指受僱人因執行其所受命令，或委託之職務自體，或執行該職務所必要之行為，而不法侵害他人之權利者而言，即受僱人濫用職務或利用職務上之機會及與執行職務之時間或處所有密切關係之行為，在客觀上足認為與其執行職務有關，而不法侵害他人之權利者，就令其係為自己利益所為，亦應包括在內（最高法院42年台上字第1224號判例，91年度台上字第2627號、96年度台上字第2615號、109年度台上字第876號判決意旨參照）。經查，被告許峻銘於109年2月18日發生本件交通事故時，係受雇於被告東洋公司擔任業務代表(不爭執事項㈣)，工作內容為到各醫療院所推銷藥品(本院卷㈡第316頁)，事發當日被告許峻銘打卡上班時間為上午8時15分、下班時間為17時20分，此有員工出勤紀錄表可證(本院卷㈡第387頁)，又被告許峻銘駕

駛之車輛雖為其妻所有(不爭執事項㈠)，但依據被告東洋公司訂頒之交通費補助辦法，業務同仁駕駛私人車輛，定期向會計部提出申請，由公司補助交通費(包含油資、停車費等)等情，業據被告東洋公司陳明在卷(本院卷㈡第365-367頁)，足見被告東洋公司之業務人員得駕駛私人車輛執行業務，並由被告東洋公司補助交通費，被告許峻銘為被告東洋公司業務人員，其於上班時間駕駛其配偶之車輛發生本件交通事故，顯係執行職務之行為，則被告東洋公司應與被告許峻銘負連帶賠償責任，堪可認定。

3.被告抗辯被告東洋公司未規定業務人員拜訪客戶須親自駕駛汽車，被告東洋公司業務人員職務不包含駕駛車輛，被告許峻銘駕駛車輛外出，客觀上不具有執行職務之外觀，為被告許峻銘個人之行為，被告許峻銘於拜訪客戶結束後，駕車前往用餐途中發生車禍，其駕車行為與執行公司職務無關云云。惟查，本件交通事故發生時間為109年2月18日(星期二)15時10分許，為被告許峻銘上班執行職務之時間，被告許峻銘平日駕駛私人車輛執行業務，且可依被告東洋公司之規定申請補助交通費，已如前述，則被告許峻銘駕車發生本件交通事故時，縱係甫拜訪完客戶前往用餐途中，仍與其執行職務之時間或處所有密切關係之行為，依前開說明，為保護交易之安全，被告許峻銘駕駛車輛之行為，在客觀上已具備執行職務之外觀，且被告東洋公司未舉證證明其業已善盡僱用人之相當注意義務，是以，被告東洋公司應與被告許峻銘就本件交通事故所生損害負連帶賠償責任，已可認定，被告前開所辯，不足為取。

㈣次按不法侵害他人之身體或健康者，對於被害人因此喪失或減少勞動能力或增加生活上之需要時，應負損害賠償責任；不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額，民法第193條第1項、第195條第1項分別定有明文。茲就原告請求被告連帶賠

償所受損害之項目及金額，應否准許，分述如下：

1.醫療費：

①原告主張其因本件交通事故受有身體傷害，原請求起訴前至成大醫院、高雄榮民總醫院臺南分院、義大醫院就醫治療，已支出成大醫院醫療費398,764元、高雄榮民總醫院臺南分院醫療費44,667元、義大醫院醫療費161,516元，共計604,947元，業據其提出成大醫院、高雄榮民總醫院臺南分院、義大醫院醫療費用收據為證(附民卷第21-147頁)，惟於本院審理中已陳明不請求成大醫院證明書費860元、高雄榮民總醫院臺南分院證明書費（含泌尿科診斷書費）3,010元、高雄榮民總醫院臺南分院肝膽腸胃科門診160元、義大醫院住院收據其他費用明細表之680元(影印費180元、英文病歷摘要300元、收據影印加蓋與正本相符費200元)、義大醫院雙人病房費差額12,160元、自費醫師諮詢費2,000元，故僅請求醫療費共586,077元；被告則同意給付成大醫院醫療費397,604元、高雄榮民總醫院臺南分院醫療費38,230元、義大醫院醫療費146,676元(不爭執事項㈤、㈥、㈦)，不同意給付成大醫院精神科門診費300元(109年4月23日、109年6月11日)、高雄榮民總醫院臺南分院身心醫學科門診費320元(109年10月19日、109年11月2日)、高雄榮民總醫院臺南分院泌尿外科109年10月26日至27日住院費2,507元、高雄榮民總醫院臺南分院泌尿科門診費320元暨證明書費120元(109年10月26日、109年11月2日)。惟查：

⑴原告於109年2月18日急診入院後，歷經骨折手術、清創手術、植皮手術，直至109年4月1日始離院，之後持續門診追蹤復健，於110年9月9日至骨科門診時，醫師診斷為「左髖活動角度75度，左膝活動角度45度，左踝活動角度45度、永久遺存顯著運動帳害。左踝肌力0分，永久喪失機能」，此有成大醫院110年9月9日診斷證明書在卷可稽(本院卷㈢第119頁)，且依原告提出之成大醫院110年12月23日精神科診斷證明書記載：「病名：創傷後壓力症，慢

性；左側股骨幹閉鎖性粉碎移位性骨折；退化性脊椎炎；骨盆多處閉鎖性骨折合併骨盆環穩定型破裂之初期照護；左側脛骨幹閉鎖性骨折；左側腓骨外懷疑未閉鎖性骨折；左側第五蹠骨移位開放性骨折；右側橈骨下端閉鎖性骨折；左側橈骨下端其他關節內閉鎖性骨折；左側尺骨下端閉鎖性骨折；第9-10胸椎閉鎖性骨折；摩托車騎士在交通意外事故中與汽車，小貨車或廂型車碰撞受傷。醫師囑言：病患因上述診斷，於109年4月23日、6月11日、110年9月2日、9月30日、10月28日、11月4日、11月25日、12月23日至本院門診掛號就診，目前症狀仍存，須持續追蹤治療。」（本院卷㈡第89頁），及高雄榮民總醫院臺南分院111年5月5日診斷證明書記載：「診斷：創傷後壓力症、嚴重型憂鬱症、認知功能減損，疑似與創傷性腦傷相關。處置意見：個案因上述原因，目前持續於本院精神科門診就診，建議門診持續追蹤、以利病情穩定。」（本院卷㈡第225頁），可知原告在精神科就診時，主述與本件交通事故相關，且時序相符，況原告過去並無精神科就醫之病史，其因本件交通事故嚴重受傷，於長期治療後仍無法恢復正常功能，因而出現精神疾病症狀，應與常情相符，由此應認原告前往精神科就醫，係因本件交通事故所致。準此，原告請求成大醫院精神科門診費300元及高雄榮民總醫院臺南分院身心醫學科門診費320元，自為可取。

⑵原告因左側腹股溝疝氣，於109年10月26日由門診入院治療，同日並施行左側腹股溝疝氣修補手術，000年00月00日出院，此有高雄榮民總醫院臺南分院109年10月27日診斷證明書在卷可稽(附民卷第279頁)，雖被告抗辯原告前開病情與本件交通事故無因果關係云云。惟查，原告因本件交通事故所受傷勢，包含骨盆骨折併內出血及出血性休克，且因左骨盆骨折術後骨癒合不良，於109年6月21日入院，翌日(22日)接受骨折重新復位鋼釘鋼板內固定及骨移植手術，於000年0月00日出院，術後需專人照顧及宜休養

三個月，需助行器輔助及輪椅代步，此觀義大醫院109年6月29日診斷證明書即明(附民卷第273頁)，參酌腹股溝疝氣為腹股溝筋膜層薄弱缺損，導致腸道往腹腔外膨出，則原告因骨盆骨折術後需使用助行器及輪椅，將導致生活上的行動不方便而增加腹部出力的機會，使腹壓上升，進而造成腹內器官或組織直接突出腹壁以外，形成腹股溝疝氣，應認原告主張其因本件交通事故受傷手術治療導致左側腹股溝疝氣等語，可以採信。從而，原告請求因左側腹股溝疝氣在高雄榮民總醫院臺南分院泌尿科就診之醫療費用共2,947元(計算式：住院費2,507元＋門診費320元＋證明書費120元＝2,947元)，應予准許。

②原告起訴後，在成大醫院、高雄榮民總醫院臺南分院門診之醫療費用：

⑴成大醫院部分：109年12月21日骨科150元、109年12月23日口腔顎面外科200元、110年1月11日一般外科二診150元、110年2月5日一般外科150元、110年2月9日一般外科150元、109年2月19日放射線診療費200元、110年2月23日骨腫瘤暨關節重建科370元、110年3月7日至110年3月11日一般外科住院21,337元、110年3月18日一般外科540元、110年9月2日腫瘤心理特別門診570元、110年9月9日骨科740元、11年9月16日骨科493元、110年9月17日胸腔內科1,520元、110年9月24日胸腔內科450元、110年9月30日腫瘤心理特別門診590元、110年10月21日骨科1,070元、110年10月28日腫瘤心理特別門診690元、110年10月29日胸腔內科1,070元、110年11月4日腫瘤心理特別門診370元、110年11月16日疼痛科710元、110年11月25日腫瘤心理特別門診590元、110年11月30日疼痛科650元、110年12月6日放射線診療費500元、110年12月14日疼痛科890元、110年12月23日腫瘤心理特別門診910元、111年1月6日胸腔內科570元、111年1月7日胸腔內科400元、111年1月11日疼痛科400元、111年1月13日骨科493元、111年1月20日腫瘤心理

特別門診220元、111年2月7日職業環境醫學科320元、111年2月8日放射線診療費1,000元、111年2月8日疼痛科400元、111年2月16日工作強化與職業重建諮詢診150元、111年2月17日腫瘤心理特別門診640元、111年2月21日職業環境醫學科420元、111年3月8日疼痛科400元、111年3月17日腫瘤心理特別門診400元、111年3月22日一般外科200元、111年3月28日職業環境醫學科200元、111年4月11日一般內科220元、111年4月14日腫瘤心理特別門診320元、111年6月9日腫瘤心理特別門診220元、111年12月6日疼痛科320元、111年12月22日腫瘤心理特別門診200元、112年3月16日腫瘤心理特別門診260元、112年3月21日骨腫瘤暨關節重建門診200元、112年4月13日腫瘤心理特別門診200元、112年4月27日骨科493元、112年5月2日至112年5月5日骨科住院3,481元、112年5月18日骨科320元、112年6月6日腫瘤心理特別門診200元、112年8月31日腫瘤心理特別門診220元，經扣除第2份以上診斷證明書費，原告共計請求46,027元，業據原告提出各醫療收據為證(本院卷㈢第307-321頁)。

⑵高雄榮民總醫院臺南分院部分：

109年11月24日骨科160元、109年11月24日復健科80元、109年11月30日身心醫學科160元、109年12月17日復健科80元、110年1月5日復健科80元、110年1月15日特別門診治療費1,120元、110年1月18日身心醫學科130元、110年1月18日骨科150元、110年2月4日復健科80元、110年2月8日骨科130元、110年2月8日身心醫學科130元、110年2月22日骨科80元、110年4月12日骨科130元、110年5月4日復健科130元、110年7月5日骨科130元、110年8月9日骨科130元、110年8月30日骨科130元、110年10月26日骨科150元、110年10月26日身心醫學科170元、111年2月10日身心醫學科240元、111年3月10日身心醫學科190元、111年3月24日身心醫學科150元、111年4月7日身心醫學科290元、1

11年5月5日身心醫學科290元、111年5月19日身心醫學科100元、111年7月12日身心醫學科210元、111年8月17日身心醫學科150元、111年9月2日骨科170元、111年11月24日身心醫學科150元、112年1月18日身心醫學科100元、112年2月14日身心醫學科150元、112年5月10日身心醫學科150元、112年8月2日身心醫學科150元、112年10月25日身心醫學科150元，原告共計請求5,990元，業據原告提出各醫療收據為證(本院卷㈣第109-117頁)。

⑶被告抗辯前開醫療費就診科別，其中成大醫院口腔顎面外科、成大醫院一般外科(腹腔鏡腹部切口疝氣手術)、成大醫院骨腫瘤暨關節重建科、成大醫院腫瘤心理特別門診、高雄榮民總醫院臺南分院身心醫學科、高雄榮民總醫院臺南分院特別門診等相關醫療費用，與本件交通事故無關外，其餘均同意給付(本院卷㈣第89-90頁)。經查：原告至成大醫院口腔顎面外科就診係因牙齒斷裂、成大醫院骨腫瘤暨關節重建科就診係因關節受損、成大醫院一般外科住院及門診係因腹部疝氣而接受腹腔鏡腹部切口疝氣手術、成大醫院腫瘤心理特別門診就診係因創傷症候群等情，業據原告陳明在卷(本院卷㈣第88頁)，則以原告所受傷勢，其前往成大醫院骨腫瘤暨關節重建科就診，尚屬合理，其此部分請求，應予准許；惟原告未因本件車禍受有牙齒傷害(不爭執事項㈠)，則原告因牙齒斷裂前往口腔顎面外科就診應與本件交通事故無關，故原告請求109年12月23日口腔顎面外科門診費用200元，不應准許；另原告係因本件交通事故導致腹部疝氣及創傷症候群，業如前述，則其至成大醫院一般外科、成大醫院腫瘤心理特別門診、高雄榮民總醫院臺南分院身心醫學科就診，當屬必要醫療費用，應予准許。又原告於110年1月15日前往高雄榮民總醫院臺南分院特別門診，因原告自陳不記得係就診何事(本院卷㈣第88頁)，此部分治療費用1,120元，不應准許。從而，原告起訴後至成大醫院、高雄榮民總醫院臺南

分院就診之醫療費用應為50,697元（計算方式：46,027元＋5,990元－200元－1,120元＝50,697元），逾此範圍之請求，不能准許。

⑷綜上，原告因本件交通事故可請求之醫療費合計為636,774元(計算式：起訴前醫療費586,077元＋起訴後醫療費50,697元＝636,774元)

2.醫療用品費：

原告主張其因本件交通事故而購買膠帶、紗布、尿片、食鹽水、冰敷袋、冷熱敷墊等醫療用品，共支出58,484元，已提出電子發票證明聯、統一發票為證(附民卷第163-171、177-201頁)，且為被告同意給付(不爭執事項㈦)，應予准許。

3.按摩護理費：

原告主張其因本件交通事故導致左下肢腫脹、疼痛，即使服用鎮定劑、止痛藥、安眠藥，仍疼痛不堪，故針對疼痛部位及周邊身體進行按摩，可稍微得到舒緩，且可舒緩骨盆恥骨手術導致左腹部肌肉沾黏及左大腿手術肌肉沾黏，請求按摩費及物理治療費5萬元，雖提出成大醫院疼痛科診斷證明書、亞蜜爾工作坊收據、曾慶仁出具之領款收據以佐其說(附民卷第205-209頁；本院卷㈡第213-215頁)，然原告並未舉證證明為醫囑建議之支出，難認可採。另原告主張其因術後造成肺臟機能障害、身體疼痛、抽筋、抽蓄、硬塊增生，除服藥、注射類固醇外，透過吳慧群老師按摩，可不服用安眠藥與止痛藥入睡，降低情緒憂鬱頻率，請求自109年12月5日至112年10月14日期間按摩費用共30萬元，並提出吳惠群中華民國技術士證(民俗調理業傳統整復)及收據為憑(本院卷㈢第425-441頁)，惟原告即使係由通過衛生福利部中醫藥司傳統整復推拿技術士技能檢定之人為其進行按摩，但原告並未舉證證明係依醫囑建議而支出，其請求按摩費30萬元，亦難准許。

4.看護費、交通費：

原告主張其因本件交通事故受傷，已支出就醫交通費2,056

元，其所受傷勢自109年2月20日起至109年12月9日止須受專人照護，受有看護費損失630,800元等情，業據其提出看護費收據、復康巴士收據、停車費收據為證（附民卷第153-159、215-253頁），被告同意如數給付(不爭執事項㈧㈨、本院卷㈣第89頁)，是原告請求交通費2,056元、看護費損失630,800元，均應准許。

5.不能工作之薪資損失：

原告主張其未受傷前擔任成大醫院基音團契大隊長，因本件交通事故所受傷害導致15個月不能工作，以本件傷害發生之109年度勞工每月基本工資23,800元計算，受有薪資損失357,000元等語，被告不爭執原告確有15個月不能工作之情事(本院卷㈣第89頁)，惟抗辯稱：原告係成大醫院基音團契的志工，並未與成大醫院基音團契成立任何勞務契約，其所得來源為成大醫院基督教教職員之捐獻所得，並非勞務之對價，自無薪資損失可言等語。經查，原告碩士畢業(不爭執事項㈤)，具有相當之智識程度，其於109年2月18日本件交通事故發生時62歲(原告生於00年0月00日)，事發前無特殊疾病、行動自如，且曾有申報執行業務所得，此觀原告108年度稅務電子閘門財產所得調件明細表即明（本院卷㈠第37頁），足認其具有相當工作能力，雖其與成大醫院基音團契間未成立勞動契約，然依勞動基準法第21條規定，工資由勞僱雙方議定之，但不得低於基本工資，堪認勞動部公布之每月最低基本工資乃一般勞工在通常情形下可能取得之最低收入，則原告主張以事發當年度之每月最低基本工資23,800元作為計算不能工作損失之基礎，尚屬合理。依此計算之結果，原告於15個月期間不能工作之薪資損害數額即為357,000元（計算式：23,800元×15個月＝357,000元）。至勞動基準法第53條規定，勞工工作15年以上年滿55歲者、或工作25年以上者、或工作10年以上年滿60歲者，得自請退休，此乃勞工選擇是否繼續工作之權利，非謂自請退休後即無何勞動之能力，被告抗辯原告已屆勞動基準法第53條所定自請退休

之年齡，難以期待獲得與一般勞工相同之工資云云，自無可採。

6.勞動能力減損：

按勞動能力乃人力資本之一種，依個人能力，而有一定程度之收益行情，故喪失或減少勞動能力本身即為損害，其減少及殘存勞動能力之價值應以其能力在通常情形下可能取得之收入為標準，不能以現有之收入為準。民法第193條第1項所謂減少勞動能力，乃指職業上工作能力一部之滅失而言。審核被害人減少勞動能力之程度時，自應斟酌被害人之職業、智能、年齡、身體或健康狀態等各種因素，不能以一時一地之工作收入為準。至於個人實際所得，僅得作為勞動能力減損之參考，不得因薪資未減少即謂其無損害(最高法院108年度台上字第1511號判決參照)。是因勞動能力減少所生之損害，不以實際已發生者為限，即將來之收益，因勞動能力減少之結果而不能獲致者，被害人亦得請求賠償(最高法院111年度台上字第585號判決參照)。又勞動能力損害與勞動年齡具有密切關係，而勞動基準法第54條第1項第1款所定強制退休年齡為65歲，堪認原告倘未因本件交通事故受傷，依通常情形應可工作至年滿65歲強制退休時止，其因本件交通事故受傷，致減少勞動能力，自得請求賠償計算至65歲強制退休之日止減少勞動能力之損害。經查：

①本院檢附原告奇美醫院、高雄榮民總醫院臺南分院、義大醫院病歷資料及影像光碟，囑託成大醫院鑑定原告因本件交通事故減損勞動能力情形，該院鑑定結果「個案於109年2月18日發生系爭車禍事故，本院採用《勞保局委託辦理勞工保險失能年金給付個別化專業評估作業》進行勞動能力評估，相關診斷包括：『1.右側橈骨遠端骨折，影響關節；2.左側橈骨及尺骨遠端骨折，影響關節；3.左側股骨及脛骨骨折，合併膝關節不穩定；4.左側外踝骨折；左腳外踝、跟骨、骰骨、第五掌骨及第五趾骨骨折；5.胸椎第九節壓迫性骨折；6.左側骨盆骨折；7.雙側肺部鈍傷』。109年8月13日至109

年9月10日期間最後一次住院接受手術治療；發生系爭事故後，持續追蹤接受醫療院所復健治療至111年5月，達兩年以上；建議認定為經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果。」、「鑑定結果顯示全人身體障害損失17%，考量診斷、全人障害等級、未來營利能力、職業類別、與受傷年齡後，估算勞動能力減損21%。」，有該院112年3月17日成附醫秘字第1120003332號函附病情鑑定報告書在卷可稽（本院卷㈡第251-268頁），可見成大醫院係依據原告所受傷害，經病史詢問，理學檢查、X光檢查、下肢神經傳導速率及肌電圖檢查、左手腕肌肉骨折超音波等檢查，參考評估指引推估原告之全人障害損失比例為17%，再考量診斷、全人障害等級、未來營利能力，職業類別與受傷時年齡後，予以統整合併計算出原告整體之工作能力（勞動能力）減損百分比例為21%。此項鑑定結果，並無不合常規或一般認知之情形，自堪採信。

②原告雖主張上開鑑定報告未考量原告有創傷後壓力症(高雄榮民總醫院臺南分院心理衡鑑轉介及報告單，本院卷㈡第325-327頁)、阻塞性肺功能障礙(成大醫院110年9月24日內科診斷書，本院卷㈡第327頁)，及原告於111年2月7日經成大醫院職業環境醫學科評估無法從事原工作(成大醫院職業環境醫學科111年2月21日診斷書，本院卷㈡第331頁)等情，而有修正鑑定意見之必要云云(本院卷㈡第319-331頁)，經本院向成大醫院函詢，該院於112年7月7日回覆本院說明如下(本院卷㈡第391-392頁)：

⑴鑑定意見參考本件車禍事故發生前後之病歷紀錄，並根據111年7月21日面談評估結果，進行綜合討論與結論。原告所提出之高雄榮民總醫院臺南分院心理衡鑑轉介及報告單為111年1月20日評估結果；另「路上看到車禍非常慌張，就會跟女兒吵架」為111年4月14日就醫紀錄。但成大醫院於111年7月21日鑑定面談評估時並未發現前述症狀，故就評估報告第三項第5點「臨床診斷，及該診斷是否與系爭

事故具因果關係之討論」其中「5.8創傷後壓力症...出現一項以上與創傷事件有關的侵入性症狀，始於創傷事件後：本次鑑定評估時自述常做惡夢，內容多與車禍事件相關；否認會不自主回想車禍畫面，常想起與肇事對方處理事件之過程。判斷不符合此準則。」，建議無修正必要。

⑵成大醫院110年9月24日內科診斷證明書之病名為「阻塞性肺功能障礙」，造成阻塞性肺功能障礙的可能病因包括：慢性阻塞性肺病、肺氣腫、慢性支氣管炎、氣喘及支氣管擴張症等。例如110年1月29日電腦斷層掃描檢查結果發現「兩側下肺葉輕度支氣管擴張症」。但造成「阻塞性肺功能障礙的可能病因」與「0000000出院診斷雙側肺部鈍傷」並無直接因果相關，故就評估報告第三項第6點「永久性障害損失評估」其中「6.7雙側肺部鈍傷：目前無相關症狀」，建議無修正必要。

⑶成大醫院職業環境醫學科111年2月21日診斷證明書雖記載「0000000評估仍有左下肢無力，膝關節活動過度伸展及左手手腕無力及旋上受限等症狀，目前可以站立但不穩，無法正常步行或上下樓梯。目前無法從事原工作。」等語，但成大醫院勞動能力喪失或減損比例（百分比例）鑑定」係根據勞保局「勞工保險失能年金給付個別化專業評估」進行評估，結果代表在開放勞動市場損失的競爭力，但無涉於能否從事原工作，故就評估報告中「永久失能評估為全人勞動能力損失21%」，建議無修正必要。

據上可知，成大醫院係參酌原告受傷前工作狀況、病史及醫療經過（含110年10月28日門診診斷創傷後壓力症、慢性胃炎、雙側肺部鈍傷）而為如上鑑定結論，且就原告之質疑一一詳細說明，應認成大醫院之鑑定意見具有相當參考價值。本院審酌成大醫院所做之鑑定意見，係專業醫師就原告受傷後之復原情形，及綜合其他可能影響因素所做為之專業判斷及鑑定意見，兩造並無其他相關證據足以推翻醫師所做之專業鑑定，上開鑑定報告評估原告勞動能力減損比例為21%，

應可採信。

③原告主張勞動部勞工保險局於110年12月24日核定原告失能為第6級、失能比例為66.67%，被告許峻銘投保之新光產物保險股份有限公司亦評估原告失能程度為第一等級(本院卷㈡第179頁)，與成大醫院鑑定報告差距懸殊，成大醫院未了解原告關鍵失能項目，其鑑定意見不能採用云云(本院卷㈢第157-195、335-337頁)，惟查，勞工保險失能給付標準所定之失能等級，目的僅係作為勞工保險局核發失能年金給付之依據（參勞工保險條例第54條之1規定），其僅有殘廢等級及給付標準，並無各殘廢等級減少勞動能力比率若干之記載，其失能審酌內容，係針對病人之症狀為判斷，而未斟酌病患其餘個別條件，而成大醫院上開鑑定報告係成大醫院醫師安排原告至職業醫學科門診進行檢查評估、考量受傷前工作狀況、病史與醫療經過、目前症狀，進行身體檢查、臨床診斷，根據「勞保局勞工保險失能年金給付個別化專業評估」建議，參考「美國醫學會永久障害評估指南」與「加州永久性失能評估準則」進行評估，而為障害損失及永久性失能鑑定，其鑑定結果自較專業可採，勞動部勞工保險局所為失能等級之認定，不足採為評估原告勞動能力減損比例之基準。至於強制汽車責任保險法所定失能給付標準表，係規範被害人因汽車交通事故致身體失能之給付標準，雖可作為減損勞動能力程度之參考，但其適用性不若由專業醫療機構針對具體個案之被害人，根據其身體狀況，依全人障礙指標進行綜合判斷，更接近客觀事實，該給付標準自不足憑以認定原告喪失或減少勞動力之依據。從而，原告主張成大醫院鑑定結果不能採用，原告勞動能力減損比例應為100%，並無可取。

④按我國就行為人因不法侵權行為對被害人負日後漸次發生減損勞動能力之損害賠償責任者，於民法第193條第2項規定「前項損害賠償，法院得因當事人之聲請，定為支付定期金。但須命加害人提出擔保。」，可知我國民法就損害呈持

續狀態時應回復原狀所為之金錢賠償，係以一次給付為原則，定期金為例外(最高法院107年度台上字第1854號判決意旨參照)。是依民法第193條第1項規定命加害人就被害人因此喪失或減少勞動能力而為一次支付賠償總額，以填補被害人所受損害時，應先認定被害人身體或健康受損，其因而於固定時間所減少勞動能力之金額，依霍夫曼式計算法，扣除依法定利率計算之中間利息，再以各時期之總數為加害人一次所應支付之賠償總額，始為允當(最高法院108年度台上字第2041號判決意旨參照)。次按勞工年滿65歲者，雇主得強制其退休，勞動基準法第54條第1項第1款定有明文。承上所述，原告每月收入基礎為23,800元，依此計算，原告減損勞動能力21%即1年減少收入59,976元（計算式：23,800元×12月×21%＝59,976元），而原告因本件交通事故所受傷勢致不能工作期間為15個月(109年2月18日至110年5月17日)，其後雖可回復工作，但其勞動能力已經減損，是其15個月不能工作期間後之薪資損失，應屬勞動能力減損之損害。準此，原告於00年0月00日出生，自110年5月18日起至112年8月28日年滿65歲強制退休年齡為止，為2年3月12日，其得一次請求減少勞動能力之損失，依霍夫曼式計算法扣除中間利息（首期給付不扣除中間利息）核計其金額即為132,519元【計算方式為：59,976元×1.00000000＋(59,976元×0.00000000)×(2.00000000-0.00000000)＝132,519.00000000000。其中1.00000000為年別單利5%第2年霍夫曼累計係數，2.00000000為年別單利5%第3年霍夫曼累計係數，0.00000000為未滿一年部分折算年數之比例(3/12+12/365=0.00000000)。採四捨五入，元以下進位】。從而，原告得請求之勞動能力減損爲132,519元，逾此範圍之請求則無理由。至於原告提出台灣基督長老教會條例之牧師、傳道師在職暨退休福利條例(本院卷㈣第105-108頁)，主張其得工作至70歲云云，惟該條例係台灣基督長老教會所制訂規範，並非法律規定，原告執此主張勞動力減損應計算至70歲，顯不可採。

7.未來植牙費：

原告主張其因本件交通事故造成牙齒損壞，病因身體多處骨折造成骨質流失，有施打保骼麗，至少一年內無法植牙，故請求未來2顆植牙費共12萬元，並提出原告車禍後牙齒出血照片、109年11月26日在沛宜牙醫所拍攝牙齒X光片為憑(本院卷㈢第485-487頁)，惟原告並未提出診斷證明書以證明其牙齒損壞係因本件車禍所造成，亦未證明其日後須進行植牙2顆之必要，且車禍當日急診發生牙齒出血，不當然造成日後須植牙之結果，被告既不同意給付，則原告此部分之請求，尚難准許。

8.終生需專人看護：

原告主張其因本件交通事故造成創傷性腦傷，造成自我照顧功能減損，而達終生須受專人全日照護，預為請求至平均餘命24年止、每日按2,600元計算之將來看護費用共15,235,502元等語，被告則抗辯原告在成大醫院、義大醫院、高雄榮民總醫院臺南分院就診時均未檢查出有腦傷，且成大醫院鑑定報告亦未認定原告受有腦部損傷，原告縱使現罹患失智症，亦與本件車禍無相當因果關係云云。經查：

①按損害賠償之債，以有損害之發生及有責任原因之事實，並二者之間，有相當因果關係為成立要件。所謂相當因果關係，係指依經驗法則，綜合行為當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，在一般情形上，有此環境、有此行為之同一條件，足以發生同一之結果者，該條件即為發生結果之相當條件，其行為與結果為有相當之因果關係。反之，若在一般情形上，有此同一條件存在，依客觀之審查，不必皆發生此結果，該條件與結果尚非相當，而僅屬偶發之事實，其行為與結果間即難認為有相當因果關係（最高法院108年度台上字第1008號判決意旨參照）。

②原告於109年3月6日經衛生福利部中央健康保險署核定為「重大傷病類別：12重大創傷嚴重程度十六分以上者」(不爭執事項㈩)，自109年4月23日起開始在成大醫院精神科就

診，於111年2月17日經該院精神科醫師診斷為「創傷後壓力症，慢性；左側股骨幹閉鎖性粉碎一位性骨折；退化性脊椎炎；骨盆多處閉鎖性骨折合併骨盆環穩定型破裂之初期照護；左側脛骨幹閉鎖性骨折；左側腓骨外踝移位閉鎖性骨折；左側第五蹠骨移位開放性骨折；右側橈骨下端閉鎖性骨折；左側橈骨下端其他關節內閉鎖性骨折；左側尺骨下端閉鎖性骨折；第9-10胸椎閉鎖性骨折；摩托車騎士在交通意外事故中與汽車，小貨車或廂型車碰撞受傷。目前症狀仍存，需持續追蹤治療」，雖有原告提出之成大醫院診斷證明書在卷可憑(本院卷㈢第461頁)，惟原告於111年7月21日至成大醫院職業及環境醫學部門診時，原告係坐輪椅進入診間，可自行回答相關問題，偶爾有悲傷情緒。自訴症狀包含：左前胸疼痛、雙手腕疼痛、雙側臀部疼痛、左下肢無力及大腿麻痛。日常生活中，可雙手持碗筷吃飯，可自己坐在馬桶上洗澡。車禍後就持續左前胸疼痛，但不會因為深呼吸而加劇。自述臀部疼痛在他人協助自坐姿站起或行走時加劇，無法自行自坐姿站起，雙手扶持時，右腳可單腳站立，可自行持四腳拐杖行走5至10公尺，外出需作輪椅，可自己推輪椅。自述常作惡夢，但惡夢內容多與車禍事件無關，不會不自主回想起車禍畫面，常想起與肇事對方處理事件之過程。當他人提及車禍時，會想著如何幫助其他車禍受害者，不會想逃避。覺得與他人產生疏離感，持續恐懼，無法專注，常忘記剛剛想做什麼，難以入睡，去教會時，無法和原本熟識的教友有良好互動(本院卷㈡第262頁)，經成大醫院依據《精神疾病診斷與統計手冊第五版》診斷準則，鑑定判斷原告臨床表現不符合創傷後壓力症之診斷準則(本院卷㈡第266頁)，可知成大醫院已清楚說明原告雖於110年10月28日經該院精神科診斷為創傷後壓力症，但經111年7月21日接受鑑定評估時，已無創傷後壓力症現象。

③雖原告於111年4月7日接受高雄榮民總醫院臺南分院精神科心理衡鑑，屬於中度失能，嗣為追蹤病程，再於111年12月2

0日接受心理衡鑑，整體落在中度失智等級(不爭執事項㈦)，並有高雄榮民總醫院臺南分院112年1月18日診斷證明書可憑(本院卷㈡第191頁)，惟觀諸高雄榮民總醫院臺南分院精神科111年4月7日職能衡鑑報告記載：「個案(按指本件原告)左下肢及手腕關節活動度受限且肌力不足，影響其日常生活功能之自理能力；情緒不穩定，有憂鬱情形，整體症狀已影響其自我照顧能力、職業功能、社交人際關係。」(本院卷㈡第70頁)，及111年12月20日職能衡鑑報告記載：「本次測驗結果顯示，智能篩檢測驗為61分，落在缺損範圍；簡式智能測驗為23分，落在缺損邊緣。在注意力、長期及短期記憶、語言類同、及執行功能(工作記憶、思考彈性)等方面表現較差。日常生活及認知功能整理落於中度失智(CDR=2)的範圍。受限於個案此次衡鑑作答動機較低，故智能篩檢測驗結果不排除稍有低估之可能。建議在身體安全的狀況下，維持認知刺激，定期追蹤認知功能變化，規律接受醫療處置。亦可進一步安排神經學檢查，確認腦損傷狀況及其他神經退化疾病伴隨認知功能、記憶力下降之可能」(本院卷㈡第190頁)，可知高雄榮民總醫院臺南分院係依憑原告接受衡鑑當時之回答、測驗結果，評估原告為中度失智，惟原告於本件交通事故所受傷勢並無腦傷(不爭執事項㈠)，則高雄榮民總醫院臺南分院身心醫學科於112年1月18日縱然出具診斷證明書記載「診斷：失智症，創傷性腦傷相關，重度憂鬱症」(本院卷㈡第191頁)，應僅是考量原告及原告配偶所陳述有關本件交通事故造成身體重傷害之情形，尚難因此即認定原告係因本件交通事故造成失智症。

④原告所提出高雄榮民總醫院臺南分院112年11月22日診斷證明書固記載：「症狀：憂鬱，認知功能減損，自我照顧功能減損」、「診斷：失智症，創傷係腦傷相關，重度憂鬱症」、「處置意見：個案因上述原因，目前持續於本院精神科門診治療。綜合臨床觀察，與2023/11/07職能報告，目前個案日常生活功能達重度依賴等級、工具性日常生活功能達

重度失能等級，評估無法回復腦傷前原有功能，終生需要24小時專人照顧」(本院卷㈢第541頁)，然依據該院112年11月7日精神科職能衡鑑報告記載：原告精細動作不佳，僅能使用大湯匙才能抓握進食，可以勉強自行坐起，但從床上坐起時或移動身體時皆需他人幫忙，無法自行如廁，需別人協助洗澡，完全無法自行行走，但在他人陪同扶持下，可勉強以四腳拐漫步移動約20步，且身體傾斜易失平衡，無法上下樓梯，在他人協助下可自己穿上衣服，但貼身衣褲及褲子則完全需依他人協助穿脫，大便不會失禁，小便偶而會失禁，巴氏量表分數總分30分等情(本院卷㈢第543-544頁)，可知高雄榮民總醫院臺南分院係以原告日常生活活動功能屬嚴重依賴，且工具性日常生活活動能力退化為重度失能，加上情緒不穩定，有憂鬱情形，整體症狀已影響其自我照顧能力、職業功能、社交人際關係，而認定原告有終生需要24小時專人照顧之必要，惟尚不能依此推論原告重度失能與本件交通事故所受傷勢有關，是故無法依據高雄榮民總醫院臺南分院診斷證明書及職能衡鑑報告，而為原告因本件交通事故之傷害導致失智症之認定依據。

⑤據上，原告既不能證明其所患失智症、創傷性腦傷致自我照顧功能減損，與本件交通事故具有相當因果關係，則其請求終生看護費損失15,352,500元，即無理由。

9.精神慰撫金：

按民法第195條第1項前段規定，不法侵害他人之身體、健康者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。次按慰藉金之賠償須以人格權遭遇侵害，使精神上受有痛苦為必要，其核給之標準固與財產上損害之計算不同，然非不可斟酌雙方身分資力與加害程度，及其他各種情形核定相當之數額，是非財產上損害賠償，應以實際加害之情形、加害之程度、被害人所受精神上痛苦之程度、賠償權利人之身分、地位、經濟能力綜合判斷之。又受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利，被害人依民法第195條及第188條第1項

規定，請求受僱人及其僱用人連帶賠償相當金額之慰撫金時，法院對於慰撫金之量定，應斟酌該受僱人及應負連帶賠償責任之僱用人暨被害人之身分、地位及經濟狀況等關係定之，不得僅以被害人與實施侵權行為之受僱人之資力為衡量之標準(最高法院104年度台上字第670號判決參照)。查，本件交通事故造成原告受傷嚴重，身心受創甚鉅，精神上受有極大之痛苦，兼酌以兩造之身分、地位、經濟能力、社會地位、本件車禍過失情節等一切情狀，認原告請求精神慰撫金於350萬元範圍內為適當，逾此範圍之請求，則屬無據。

10.綜上，原告因本件交通事故所受損害合計爲5,317,633元（計算式：醫療費636,774元＋醫療用品費58,484元＋交通費2,056元＋看護費630,800元＋15個月薪資損失357,000元＋勞動能力減損132,519元＋精神慰撫金350萬元＝5,317,633元）。

㈤按損害之發生或擴大，被害人與有過失者，法院得減輕賠償金額或免除之，為民法第217條第1項所明定。旨在謀求加害人與被害人間之公平，倘被害人於事故之發生或損害之擴大亦有過失時，由加害人負全部賠償責任，未免失諸過苛，因賦與法院得減輕其賠償金額或免除之職權。此所謂被害人與有過失，只須其行為為損害之共同原因，且其過失行為並有助成損害之發生或擴大者，即屬相當。本件原告既應就本件交通事故負擔百分之30之過失責任，則原告得請求被告連帶賠償之金額應為3,722,343元（計算式：5,317,633元×70％＝3,722,343元，元以下4捨5入）。

㈥按保險人依強制汽車責任保險法規定所為之保險給付，視為被保險人損害賠償金額之一部分，被保險人受賠償請求時，得扣除之，強制汽車責任保險法第32條定有明文。經查，原告因本件交通事故所生損害已領取強制汽車責任保險理賠金2,064,415元(不爭執事項㈥)，揆諸上揭規定，自應視為原告損害賠償金額之一部分，是經扣除後，原告得請求之賠償金額為即1,657,928元(計算式：3,722,343元－2,064,415元

＝1,657,928元）。

㈦末按給付無確定期限者，債務人於債權人得請求給付時經其催告而未為給付，自受催告時起，負遲延責任。其經債權人起訴而送達訴狀，或依督促程序送達支付命令，或為其他相類之行為者，與催告有同一之效力。遲延之債務，以支付金錢為標的者，債權人得請求依法定利率計算之遲延利息。應付利息之債務，其利率未經約定，亦無法律可據者，週年利率為5%。民法第229條第2項、第233條第1項前段及第203條亦有明定。本件原告請求被告連帶賠償之前開金額，係屬給付未有確定期限之金錢債權，其請求自起訴狀繕本送達之翌日起，即被告許峻銘自109年12月11日起(送達證書見附民卷第417頁)、被告東洋公司自109年12月12日(送達證書見附民卷第415頁)，均至清償日止，按年息百分之5計算之利息，亦屬有據，應予准許。

五、綜上所述，原告依民法第184條第1項、第193條第1項、第195條第1項、第188條第1項規定，請求被告連帶給付1,657,928元，及被告許峻銘應自109年12月11日起、被告東洋公司應自109年12月12日起，均至清償日止，按年息5%計算之利息，為有理由，應予准許；逾此部分之請求，為無理由，不應准許。

六、末按法院為終局判決時，應依職權為訴訟費用之裁判；各當事人一部勝訴、一部敗訴者，其訴訟費用，由法院酌量情形，命兩造以比例分擔或命一造負擔，或命兩造各自負擔其支出之訴訟費用；共同訴訟人因連帶或不可分之債敗訴者，應連帶負擔訴訟費用，民事訴訟法第87條第1項、第79條及第85條第2項分別定有明文。本件原告於刑事訴訟程序附帶提起民事訴訟請求損害賠償，依法免徵裁判費，惟原告同時請求被告東洋公司連帶賠償，則依原告主張之訴訟標的金額為35,487,426元，依法應徵第一審裁判費為324,312元，加計成大醫院鑑定費12,000元(本院卷㈠583頁)，本件訴訟費用額確定為336,312元，爰依上開規定確定兩造各負擔之訴

訟費用如主文第3項所示，並依修正後民事訴訟法第91條第3項規定，諭知自本判決確定之翌日起至清償日止，應加給按週年利率百分之5計算之利息。

七、本件係依民事訴訟法第427條第2項第11款規定適用簡易訴訟程序所為被告部分敗訴之判決，依同法第389條第1項第3款規定，應依職權宣告假執行，併依同法第436條第2項、第392條第2項規定，依職權為被告如預供擔保後，得免為假執行之宣告。

八、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列，附此敘明。

九、據上論結，原告之訴為一部有理由，一部無理由，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　1　　月　　26　　日

臺灣臺南地方法院臺南簡易庭

法　官　張桂美

以上正本係照原本作成。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀並表明上訴理由（須附繕本）。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　　113　　年　　1　　月　　30　　日

書記官　林彥丞