

臺灣高等法院臺南分院民事判決

113年度上易字第85號

上訴人 池加祥

池子柿

共同

訴訟代理人 蔡亦修律師

被上訴人 池加全

訴訟代理人 徐宏澤律師

複代理人 陳彥汝律師

上列當事人間請求塗銷土地所有權移轉登記事件，上訴人對於中華民國113年1月9日臺灣臺南地方法院第一審判決(112年度訴字第110號)提起上訴，本院於114年2月11日言詞辯論終結，判決如下：

主文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、按在第二審為訴之變更或追加，非經他造同意，不得為之；但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，此觀民事訴訟法第446條第1項、第255條第1項第3款規定自明。本件被上訴人主張兩造之父即訴外人池順智，因罹患失語症多年且已嚴重失智，無法為贈與系爭土地之意思表示及辨識其法律效果，其於民國100年8月9日將坐落臺南市○○區○○○段○○○○○○○○○○地號(下稱797地號等3筆土地)，將○○○-0、○○○-0地號土地(下稱○○○-0地號等2筆土地；以上5筆土地合稱系爭土地)，以「贈與」為登記原因，於同年9月8日將○○○等3筆土地、○○○-0等筆土地所有權分別移轉登記予上訴人池加祥、池子柿時，均欠缺意思能力。因此請求池加祥應將○○○等3筆土地，池子柿應將○○○-0等2筆土地，以100年8月9日贈與為原因，於100年9月8日所為之所有權移

01 轉登記塗銷，回復登記為池順智所有。然按不動產所有權移
02 轉登記之直接前後手間，於該移轉登記經塗銷後，即當然回
03 復為原所有人之狀態，為登記之人自無須再為回復登記之行
04 為，被上訴人於本院即減縮聲明，不再為回復登記為池順智
05 所有之請求，依首揭說明，該減縮本無庸得上訴人之同意，
06 即應准許，附此說明。

07 二、被上訴人主張：池順智(105年2月21日歿)於100年間已重度
08 失智，為生活無法自理之人，已達不能辨識其意思表示效果
09 之程度，實無任何處分財產之意思能力。池加祥、池子柿於
10 100年9月8日分別將000地號等3筆土地、000-0地號等2筆土
11 地，以「贈與」為登記原因(原因發生日期同年8月9日)，移
12 轉登記至自己名下。因池順智於100年8月9日贈與系爭土地
13 之意思表示，及同年9月8日系爭土地所有權移轉登記時，均
14 欠缺意思能力。因此依民法第828條第2項準用第821條，及
15 第767條第1項之規定，請求池加祥應將000地號等3筆土地，
16 池子柿應將000-0地號等2筆土地，以100年8月9日贈與為原
17 因，於100年9月8日所為之所有權移轉登記予以塗銷。原審
18 為其勝訴之判決，並無不合。並答辯聲明：上訴駁回。

19 三、上訴人則抗辯：池順智於105年過世，其生前見上訴人較為
20 孝順，就將系爭土地贈與給上訴人。被上訴人主張池順智於
21 贈與系爭土地所有權予上訴人，意思能力已達民法第75條規
22 定程度時，自應提出證據證明系爭土地移轉登記時，池順智
23 已有不能辨識其意思表示之程度。但被上訴人所提出之診斷
24 證明書、病歷等資料，係被上訴人單方面提供，內容真實性
25 有待查證；縱內容為真，其上記載之腦梗塞、老年期癡呆
26 症、腦動脈阻塞等，亦無法證明移轉時池順智已有不能辨識
27 其意思表示之程度；另所謂醫院各種測驗結果，上訴人質疑
28 測驗真實性。就奇美醫院病歷部分，奇美醫院回函確實有寫
29 除非有非常明確的溝通方式，該病人一般言語溝通表達能力
30 可能不足，所以基本上醫生自己認定這個過程，有非常明確
31 溝通方式，池順智還是可以正常的溝通。被上訴人主張池順

01 智為系爭土地之贈與及移轉登記予上訴人時，係無意思能
02 力，並無可採等語。並聲明：(一)原判決廢棄。(二)被上訴人於
03 第一審之訴駁回。

04 四、兩造不爭執之事實：

05 (一)池順智於96年12月26日二度腦阻塞(中風)前，即因腦動脈阻
06 塞、失智症(病歷記載為老年癡呆症)而長期就醫，依其100
07 年間之失智症檢查結果，池順智於MMSE量表僅取得1分(滿分
08 為30分)，CASI量表僅取得5分(滿分為100分)，於105年2月2
09 1日過世。其配偶池朱金玉則於111年5月31日死亡。池順智
10 之繼承人有①上訴人池子柿(長女)、②池加祥(次子)、③被
11 上訴人池加全(長子)、④訴外人池須美(次女)等4人(見本院
12 卷二第20、23頁；本院卷一第209-210頁；原審調字卷第39-
13 40頁)。

14 (二)系爭土地原均登記為池順智所有，嗣以100年8月9日贈與為
15 原因，於100年9月8日分別登記移轉000地號等3筆土地、000
16 -0地號等2筆土地所有權予池加祥、池子柿(見原審調字卷第
17 21-23頁；原審卷第17-19、27-59、83-85、105-134頁)。

18 (三)臺南市玉井地政事務所112年2月2日所登記字第1120009187
19 號函、112年3月22日南市玉井戶字第1120026216號函附土地
20 所有權登記資料，其上有「池順智」之印文(原審卷第108、
21 110、114、116-117、125-128頁)。

22 (四)池順智之財團法人奇美醫院(下稱奇美醫院)門診病歷表，載
23 有其於98年3月間已患有腦梗塞之腦動脈阻塞、老年期癡呆
24 症等病症；又依該病歷表，池順智於96年12月間已有罹患
25 「ap-hasis」(失語症)的紀錄；池順智所患前開病症，持續
26 至100年7月間病歷表均有相同的病症紀錄(原審調字卷第27-
27 36頁)。

28 (五)池順智之奇美醫院TEST報告顯示，池順智於100年10月間進
29 行CASI心理測驗結果，其MMSE量表取得1分(滿分為30分)，C
30 ASI量表取得5分(滿分為100分)，其中LTM(長期記憶)、STM
31 (短期記憶)、ATTEN(注意力)、MENMA(集中與心算力)、ORIE

01 N(時空定向力)、ABSTR(抽象與判斷)及ANML(思緒流暢度)均
02 為0分，DRAW(空間概念與構圖)為4分，LANG(語言)向度1
03 分，READ(閱讀)、WRITE(書寫)、CMD(操作與理解)均為0分
04 (見原審調字卷第37頁)。

05 (六)奇美醫院112年3月29日(112)奇醫字第1439號函附病情摘要
06 記載：「病人於96年12月27日左側中大腦血管阻塞型中風。
07 當時即有失語症至今，在語言表達及理解能力受損併有記憶
08 減退現象。依上述症狀及檢測的報告的醫理判斷，除非有非
09 常明確的溝通方式，該病人一般的言語溝通及言語表達能力
10 可能不足。」等語(見原審卷第135-137頁)。

11 (七)依據奇美醫院112年8月22日(112)奇醫字第3816號函附「知
12 能篩檢測驗(CASIC-2.0)」記載，池順智於100年10月間進行
13 前揭知能測驗時，對於「你今年幾歲？」、「一年有幾個
14 月？」、「過年是幾月幾號？」、「一個鐘頭有幾分
15 鐘？」、「一年有多少天？」、「太陽從哪個方向下
16 山？」、「月餅是在什麼節日吃？」、「今天是星期
17 幾？」、「現在是上午、中午、下午，或是晚上？」、「想
18 想看那些動物有四條腿？」、「這裡商店？醫院？還是住
19 家？」等問題，分數均為0分，另對於名詞概念表徵的功
20 能、數字順序的判斷等相關問題，亦均為0分(見原審卷第21
21 3-217頁)。

22 五、兩造爭執之事項：

23 (一)池順智將系爭土地於100年8月、9月間，以贈與為原因分別
24 移轉000地號等3筆土地、000-0地號等2筆土地所有權登記與
25 上訴人池加祥、池子柿，是否為患有失語症、痴呆症的病期
26 中所為的法律行為？是否因無意思能力而無效？

27 (二)被上訴人依民法第828條第2項準用第821條、第767條第1項
28 規定，請求上訴人池加祥將000地號等3筆土地、上訴人池
29 子柿將000-0地號等2筆土地，以100年8月9日贈與為原因，
30 於100年9月8日所為之所有權移轉登記予以塗銷，有無理
31 由？

01 六、本院之判斷：

02 (一)按無行為能力人之意思表示，無效；雖非無行為能力人，而
03 其意思表示，係在無意識或精神錯亂中所為者，亦同。民法
04 第75條定有明文。又無效法律行為之當事人，於行為當時知
05 其無效，或可得而知者，應負回復原狀或損害賠償之責任。
06 所有人對於無權占有或侵奪其所有物者，得請求返還之。對
07 於妨害其所有權者，得請求除去之。各共有人對於第三人，
08 得就共有物之全部為本於所有權之請求。但回復共有物之請
09 求，僅得為共有人全體之利益為之。第820條、第821條及第
10 826條之1規定，於共同共有準用之。民法第75條、第113
11 條、第767條第1項前段及中段、第821條、第828條第2項分
12 別定有明文。再按，當事人主張有利於己之事實者，應就其
13 事實有舉證責任，民事訴訟法第277條定有明文。原告對於
14 自己主張之事實已盡證明之責後，被告對其主張於抗辯之事
15 實，並無確實證明方法或僅以空言爭執者，當然認定其抗辯
16 事實之非真正，而應為被告不利益之裁判；各當事人就其所
17 主張有利於己之事實，均應負舉證之責，故一方已有適當之
18 證明者，相對人欲否認其主張，即不得不更舉反證。復按證
19 明應證事實之證據資料，並不以可直接單獨證明之直接證據
20 為限。凡先綜合其他情狀，證明某事實，再由某事實為推
21 理，資以證明應證事實，該證明某事實之間接證據，亦包括
22 在內。

23 (二)被上訴人主張池順智就系爭土地，於100年8月9日以贈與為
24 原因，於100年9月8日分別登記移轉000地號等3筆土地、000
25 -0地號等2筆土地所有權予池加祥、池子柿之行為，均因池
26 順智無意思能力而為，應屬無效等情，為池加祥、池子柿所
27 否認，被上訴人自應就此有利事項負舉證之責。經查：

28 1.依兩造不爭執事實(一)所示，池順智於96年12月26日二度腦
29 阻塞(中風)前，即因腦動脈阻塞、失智症(病歷記載為老年
30 癡呆症)而長期就醫。且依被上訴人提出之池順智奇美醫院
31 門診病歷表(見原審調字卷第27-36頁)，可知池順智於98年

01 3月間至100年7月間，因已患伴有腦梗塞之腦動脈阻塞、老
02 年期癡呆症等病症，長期就診。而老年期癡呆症，醫學上
03 也稱失智症，是由腦神經疾病、身體系統性疾病、藥物或
04 使用成癮物質，所引起的持續性認知功能下降的疾病，病
05 者會面臨思考能力、判斷力、記憶力、空間感、理智等心
06 智能力的喪失。再依該病歷表，池順智於96年12月間已有
07 罹患「aphasia」(失語症)的紀錄；池順智所患前開病症，
08 持續至100年7月間病歷表均有相同的病症紀錄。

09 2.又依兩造不爭執之事實(五)所示，池順智之奇美醫院TEST報
10 告(見原審調字卷第37頁)，池順智於100年10月間進行CASI
11 心理測驗結果，其MMSE量表取得1分(滿分為30分)，CASI
12 量表取得5分(滿分為100分)，其中LTM(長期記憶)、STM
13 (短期記憶)、ATTEN(注意力)、MENMA(集中與心算力)、ORI
14 EN(時空定向力)、ABSTR(抽象與判斷)及ANML(思緒流暢度)
15 均為0分，DRAW(空間概念與構圖)為4分，LANG(語言)向度1
16 分，READ(閱讀)、WRITE(書寫)、CMD(操作與理解)均為0
17 分。上開測驗項目涉及認知思維功能、語言表達功能者甚
18 多，池順智呈現之分數均低，此與前揭病歷表顯示其患有
19 老年期癡呆症、失語症，可認一致。

20 3.再者，依奇美醫院112年3月29日(112)奇醫字第1439號函附
21 病情摘要記載：「病人於96年12月27日左側中大腦血管阻
22 塞型中風。當時即有失語症至今，在語言表達及理解能力
23 受損併有記憶減退現象。依上述症狀及檢測的報告的醫理
24 判斷，除非有非常明確的溝通方式，該病人一般的言語溝
25 通及言語表達能力可能不足。」(見原審訴字卷第135-137
26 頁)，可知池順智早於96年12月27日因大腦血管阻塞型中風
27 而患失語症至今，語言表達、理解能力均有受損，此與前
28 揭病歷表、心理測驗結果均互核一致。另觀之奇美醫院112
29 年8月22日(112)奇醫字第3816號函復：(一)依本院慣例及 CA
30 SI 標準施測程序，進行測試前會先向受訪者或隨行家屬確
31 認受訪者之教育程度及日常用語。(二)池順智先生於受訪前

01 有先行確認日常用語，詳如附件：知能篩檢測驗（CASI-2-
02 0）之受訪者日常用語，此份資料為於本院員工活動中心倉
03 儲存放區取出原始稿之影印本。另於 112 年3 月 29 日檢
04 附之知能篩檢測驗，內容僅針對 CASI 分數如何計算之呈
05 現。(三)施測前已確認池順智日常用語，測驗第 19 題問
06 「肩膀」、「湯匙（調羹）」會以台語日常用語施測(見
07 原審卷第207-211頁)。由此可見，上訴人抗辯池順智不識
08 字、不懂國語，而否認測試結果，尚非可取。又依該函所
09 附「知能篩檢測驗(CASIC-2.0)」(見原審訴字卷第213-217
10 頁)，可詳知池順智於100年10月4日進行前揭知能測驗時，
11 對於「你今年幾歲?」、「一年有幾個月?」、「過年是幾
12 月幾號?」、「一個鐘頭有幾分鐘?」、「一年有多少
13 天?」、「太陽從哪個方向下山?」、「月餅是在什麼節日
14 吃?」、「今天是星期幾?」、「現在是上午、中午、下
15 午，或是晚上?」、「想想看那些動物有四條腿?」、「這
16 裡商店?醫院?還是住家?」等問題，分數均為0分，另對於
17 名詞概念表徵的功能、數字順序的判斷等相關問題，亦均
18 為0分。承此，池順智於100年10月間的知能狀態，對於上
19 揭已屬較為簡易的問題均無法回答或判斷，見微知著、輕
20 而知重，其對於更為複雜而需要理解的法律行為意義與效
21 力，更難期待有認知與思考的可能。而池順智之系爭土
22 地，係於100年8月、9月間以贈與為原因，分別移轉所有權
23 登記與池加祥、池子柿，乃是其患有失語症、痴呆症的病
24 期中所為的法律行為，且距前揭測驗僅一個月，其涉及思
25 考認知、語言表達項目者，均呈現0分、低分的結果，池順
26 智是否有足夠認知能力可以了解法律的法律行為的意義與
27 效果，即屬可疑。因此，被上訴人主張系爭土地於100年
28 8、9月間，以贈與為原因所為移轉所有權登記之行為，係
29 於池順智無意思能力情況下所為，實非子虛。

30 4.再參酌證人鄭天浚醫師於原審證稱：「…今天的問題主要
31 是在語言的認知及回應的部分。通常我們會問病人最近好

01 不好，病人會點頭，代表他還是對於語言有一點認知，所
02 以他才會點頭，這個點頭是否是代表病人反應好或不好，
03 事後也不完全可以確認，只能確認我給他一個聲音，他有
04 個回應，但是對於語言內容是否完全認知，這個無法在這
05 樣的溝通下確認。我只能說他對我的反應的狀態，至於他
06 對於更複雜的問題是否可以認知我無法確認。…就我印象
07 所知，池順智使用語言情況很少。很簡單的說好或不好可
08 能有，但是如果是像在法庭上或平常生活中語言溝通是沒
09 有的。池順智要講一整段話是沒有出現這種情況。…，失
10 語症有一部分是需要講出來這一段，有一種是接受的認
11 知，我講話他是否聽得懂，聽得懂不一定講得出來，失語
12 症有好幾種，池順智聽部分是有受到影響，講部分也有受
13 到影響。池順智有做過核磁共振，池順智有左中大腦動脈
14 阻塞，那個區域就是會影響語言。我們測試都是從病人表
15 達來判斷。(大腦的區域)蠻多的都有負責到認知，我們有
16 思考、運動、感覺、記憶、情感區等等都和認知有關。」
17 等語(見原審訴字卷第246-253頁)。可知池順智左中大腦動
18 脈阻塞主要影響語言的功能，醫學上要進一步確認認知功
19 能仍需透過各面向方式來判定；而人類腦部結構極其複
20 雜，亦難衡斷各腦區域現行研究成果已可確認功能者，是
21 否即具有排他結論，如證人鄭天浚醫師所證腦部區域涉及
22 認知功能者眾。依此，影響語言者，是否影響認知固無法
23 一概論之，然亦無法排除其可能性(例如：人類大腦中與語
24 言相關者為Wernicke's area及Broca's area，一位於左側大
25 腦的顳葉後方、與頂葉和枕葉交界處，一位於左側額葉；
26 顳葉能處理記憶，並和其他感覺整合，保留視覺記憶、語
27 言理解、和情感關聯，將這些感覺輸入處理成有衍生意義
28 的資訊，顳葉也和了解語言具有很大關聯，枕葉則負責析
29 視覺接受到的刺激和資訊，至於額葉則是負責認知功能和
30 動作控制。然各腦區負責領域與功能是否截然可分?如何及
31 是否交互影響，並非絕對。另參：「大腦的秘密檔案〈Map

ping the Mind》」，Rita Carter著，洪蘭譯，96年12月1日初版20刷，遠流出版事業股份有限公司出版發行；「透視記憶〈Memory From Mind to Molecules〉」，LarryR. Squire、EricR. Kandel著，洪蘭譯，96年5月16日初版11刷，遠流出版事業股份有限公司出版發行）。乃人之語言文字表達，係對外呈現內在意思與思想的重要方式，亦即形諸於外的客觀語言文字，是人類發表、呈現、主張其存在內部的主觀思想意思的途徑，亦為藉以了解人類內部思想的重要管道；而法律作為人與人之間的規範，無法脫離客觀原則而存在，即在法律行為的作成，亦是由意思表示所架構而成，而意思表示構成要素包括了客觀要件（即外部之表示行為）及主觀要件（即內心的意思），主觀要件部分可再分為(1)行為意思：即表意人自覺得從事某項行為。(2)表示意識（或稱表示意思）：即行為人認識其行為具有某種法律行為上意義。(3)效果意思：即行為人欲依其表示發生特定法律效果的意思。以此，法律行為作為規範人際之間與人物之間重要的社會規範模式，是藉由上開主客觀因素的縝密結合形塑而成，也呼應了法律存在的客觀性本質。再審酌醫師說明之病情摘要所載(見原審訴字卷第137頁)：池順智自96年因大腦血管阻塞型中風，當時即有失語症至今，在語言表達及理解能力受損且併有記憶減退現象，依上述證狀及檢測的報告的醫理判斷，除非有非常明確的溝通方式，該病人一般的言語溝通及言語表達能力可能不足等情。池順智既於96年12月迄至100年12月已患有失語症、癡呆症之狀態，加以其100年10月4日之知能測驗結果，其對於日常生活面向的簡約問題尚且無以應之，其如何可能於100年8月、9月間，就系爭土地進行贈與、所有權移轉之法律行為；姑不論在醫學上或難確認其失語症狀是否可反映其意思能力，但其因中風導致的表達障礙，在法律的證據法則上，無法使本院產生其確有能力及現實上確有為上揭贈與、移轉所有權之意思表示的心證。雖證人

01 池須美於本院證稱：其父親還沒有往生前就已經計畫好要
02 給被上訴人池加全，那一塊要給誰，我不知道為什麼被上
03 訴人池加全不去登記等語。然池須美與兩造間有感情親疏
04 之問題，且池順智原名下權利範圍1/1之土地，至少應有8
05 筆，除000-0地號土地(被上訴人及池加祥現住處之主要基
06 地，為丙種建築用地，見審卷第181頁登記謄本)外，其餘
07 所有權全部分之土地(系爭土地外，另有3筆位於高雄市內
08 門區，見本院卷二第51-55頁)，均於100年8月9日以贈與為
09 原因，除000-0地號等2筆土地由池子柿取得，其餘由池加
10 祥取得所有權，土地總面積高達1萬1000多平方公尺，而池
11 順智名下土地未被過戶者，竟僅剩下000-0地號(390平方公
12 尺，其上有兩造之建物)土地及18筆，總面積3000多平方
13 尺，持分1/6(換算僅500多平方公尺)之土地，再由池順智
14 之全體繼承人繼承(見原審調字卷第21-23頁、原審卷第83-
15 85頁、見本院卷一第181頁185、卷二第51-55頁)，其雖證
16 稱池順智生前規劃，是被上訴人不應登記，但無任何證據
17 足認池順智何以有如此違反社會常情之規劃，其證詞實難
18 採信。雖臺南市玉井地政事務所112年2月2日所登記字第11
19 20009187號函、112年3月22日南市玉井戶字第1120026216
20 號函附土地所有權登記資料，其上有「池順智」之印文，
21 但以其所患前開病症以觀，仍不足證明其已有合致於意思
22 表示其他要素要件(行為意思、表示意識、效果意思)的事
23 實。因此，被上訴人主張池順智就系爭土地於100年8、月9
24 月所為之贈與、所有權移轉行為，係在無意思能力情形下
25 所為，應歸於無效，應屬可採。

26 (三)基上，池順智於96年至100年間已因失語症、癡呆症而無法
27 了解法律上贈與、所有權移轉登記等概念之意涵，則其於1
28 00年8月9日，已無能力與上訴人達成系爭土地之贈與合
29 意，並進而於100年9月8日同意上訴人二人辦理系爭土地所
30 有權移轉登記，池順智與池加祥、池子柿間，分別就系爭0
31 00地號等3筆土地、000-0地號等2筆土地之贈與及該等土地

01 所有權移轉登記行為，均係池順智在無意識或精神錯亂中
02 所為，應屬可採。

03 七、綜上所述，被上訴人係池順智之繼承人，池順智與池加祥、
04 系爭000地號等3筆土地；與池子柿就系爭000-0地號等2筆土
05 地間，所為之贈與及所有權移轉登記行為，係池順智在無意
06 識或精神錯亂中所為，均屬無效，被上訴人依繼承之法律關
07 係及民法第767條第1項、第828條第2項、第821條規定，請
08 求池加祥、池子柿分別塗銷系爭000地號等3筆土地、系爭00
09 0-0地號等2筆土地之所有權移轉登記，洵屬有據，應予准
10 許。原審為被上訴人勝訴判決，於法並無不合。上訴意旨指
11 摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應予駁回。

12 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
13 據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不
14 逐一論列，附此敘明。

15 九、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449條第1
16 項、第78條、第85條第1項前段，判決如主文。

17 中 華 民 國 114 年 3 月 11 日
18 民事第二庭 審判長法官 吳上康

19 法官 余玟慧

20 法官 李素靖

21 上為正本係照原本作成。

22 不得上訴。

23 中 華 民 國 114 年 3 月 11 日

24 書記官 李鎧安