最　高　行　政　法　院　判　決

113年度上字第97號

上　訴　人　陳麗如

訴訟代理人　成介之　律師

送達代收人　王祺

被 上訴 人　勞動部勞工保險局

代　表　人　白麗真

上列當事人間勞保事件，上訴人對於中華民國112年11月8日臺北高等行政法院112年度訴字第294號判決，提起上訴，本院判決如下：

主　文

一、上訴駁回。

二、上訴審訴訟費用由上訴人負擔。

理　由

一、上訴人為任職富邦人壽保險股份有限公司（下稱投保單位）之勞工保險被保險人，其因民國105年8月8日外出拜訪客戶，於投保單位附近公車站等候公車時，遭倒車之車輛撞傷，受有腰背部及四肢挫擦傷等，並因車禍後常感疼痛不適等身心症狀，於110年10月12日（被上訴人收文日）檢附國立臺灣大學醫學院附設醫院（下稱臺大醫院）於110年8月26日所出具傷病名稱為「適應障礙症」之失能診斷書，向被上訴人申請職業傷害失能給付。經被上訴人審查後，認上訴人前開疾病經治療後可恢復，不符合勞工保險失能給付之請領規定，乃以111年1月19日保職核字第110031017672號函（下稱原處分）否准所請失能給付。上訴人不服，經勞動部爭議審定駁回、訴願駁回而提起本件行政訴訟，並聲明：1.訴願決定、審定書及原處分均撤銷。2.被上訴人應作成判定上訴人失能狀況已符合勞工保險失能給付標準表1-4第7等級之職災失能之行政處分，並應給予職業傷病失能給付新臺幣100萬7,622元。經臺北高等行政法院（下稱原審）以112年度訴

字第294號判決（下稱原判決）駁回。上訴人仍不服，遂提起本件上訴。

二、上訴人起訴主張與被上訴人在原審之答辯均引用原判決之記載。

三、原審斟酌全辯論意旨及調查證據之結果，以：㈠上訴人申請時雖檢附臺大醫院110年8月26日失能診斷書、110年8月10日心理衡鑑報告、健保就醫紀錄、發病原因及經過情形與執行職務之因果關係說明書、診療病歷及新泰綜合醫院診療病歷等資料，惟被上訴人受理其申請階段、勞動部爭議審定程序及訴願中令被上訴人先後送請屬精神科醫師之特約專科醫師審查結果，各該提供之醫理見解均顯示上訴人所患之適應障礙症為可恢復之疾病，且尚未經三線以上藥物治療，其智商檢測結果為96分、簡易智能狀態測驗為26-27分，亦均在正常值範圍內，並說明上訴人之工作相關壓力事件僅屬程度II之中度壓力事件，不符合工作相關心理壓力事件所致之精神疾病，被上訴人因認上訴人所患病症經治療後可恢復，不符合所患應經治療後症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果而具有永久失能狀態之要件，及上訴人之精神疾病不算工作相關心理壓力事件所致，上訴人提出之職業病失能給付請求，不符合勞工保險失能給付之請領規定，並非無據。㈡上訴人提出之臺大醫院精神科診斷書及馬偕紀念醫院鑑定報告，並非針對上訴人鑑定時狀況與一般人工作能力相比後決定何種補償費用之情形為專業判斷，且馬偕紀念醫院鑑定報告僅表示無法排除車禍事件為適應障礙合併憂鬱情緒的原因之一，未就勞工保險條例、勞工保險失能給付標準（下稱失能給付標準）等規定予以探討，難以該鑑定報告作為認定失能給付之依據；且上訴人罹患之精神疾病亦須與「執行職務」須有相當因果關係者，始屬於勞工保險之精神疾病可「視為」職業病情形，由上訴人自承出車禍後遭公司質疑其裝病，目前繼續上班，無法取得公司同意等而未能好好休息等情，均為其因車禍後續與任職公司發生爭執之情況，此屬

於一般職場中之人事關係，亦難認其精神疾病起因與其執行職務有相當因果關係，依被上訴人調閱相關病歷資料並參酌特約專科醫師之專業意見後，被上訴人以上訴人所罹精神疾病與失能給付規定不合，以原處分否准其所請，並無違誤等語，判決駁回上訴人在原審之訴。

四、本院經核原判決駁回上訴之訴，並無違誤，爰就上訴意旨論述如下：

㈠勞工職業災害保險及保護法於111年5月1日制定施行後，該法第107條針對勞工保險條例有關職業災害保險之規定，固明文除該法令有規定外，自該法施行之日起不再適用，惟同法第103條第1項前段已規定：勞工保險被保險人於該法施行前發生職業災害傷病、失能或死亡保險事故，其本人或受益人已依勞工保險條例規定申請保險給付者，同一保險事故之保險給付仍適用勞工保險條例規定。審諸原審卷附申請書，上訴人於該法施行之日前已提出本件申請，自仍有勞工保險條例相關規定之適用，合先敘明。

㈡勞工保險條例第19條第1項規定：「被保險人於保險效力開始後停止前，發生保險事故者，被保險人或其受益人得依本條例規定，請領保險給付。」第28條規定：「保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫院、診所及投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片（Ｘ光照片）及其他有關文件，被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。」第54條第1項規定：「被保險人遭遇職業傷害或罹患職業病，經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能，並符合失能給付標準規定發給一次金者，得按其平均月投保薪資，依規定之給付標準，增給百分之50，請領失能補償費。」第54條之1第1項規定：「前2條失能種

類、狀態、等級、給付額度、開具診斷書醫療機構層級及審核基準等事項之標準，由中央主管機關定之。」同條例施行細則第6條第2項規定：「保險人為審核保險給付，得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、專家協助之。」第68條規定：「依本條例……第54條規定請領失能給付者，應備下列書件：一、失能給付申請書及給付收據。二、失能診斷書。三、經醫學檢查者，附檢查報告及相關影像圖片。」可知勞工保險被保險人於保險有效期間遭遇職業傷病而檢附失能診斷書等書件，向保險人申請職業傷病失能給付者，其申請時檢附由特約醫院出具之失能診斷書，僅屬申請時應檢附書件之一，保險人審核是否符合失能給付標準及其等級時，仍須本於其職權調查認定，保險人為此除可要求提出相關報告或調閱病歷資料等文件外，並得委請具有專業知識之相關科別醫師或專家協助提供醫理意見，作為審核之依據。又得按失能給付標準規定等級之給付標準發給職業傷病失能給付者，須以該傷病經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，經保險人自設或特約醫院診斷為永久失能者，始足當之。

㈢勞工保險條例第54條之1第1項授權訂定之失能給付標準第2條第1款規定：「失能種類如下：一、精神。」第3條附表修正規定失能種類1「精神」的失能審核基準規定：「精神失能等級之審定基本原則：須經治療2年以上，始得認定。審定時應綜合其全部症狀，對於永久喪失勞動能力與影響日常生活或社會生活活動狀態及需他人扶助之情況定其等級。二、審定時，須由精神科專科醫師診斷開具失能診斷書；必要時保險人得另行指定神經科、復健科、職業醫學科等專科醫師會同認定。三、精神失能須經心理衡鑑或職能評估、『簡易智能狀態測驗（MMSE）』、『魏氏成人智力測驗（WAIS）』或『臨床失智評估量表（CDR）』等評估始可診斷。……。」行為時勞工保險條例第34條第2項規定授權訂定之勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第21條之1

規定：「被保險人罹患精神疾病，而該項疾病與執行職務有相當因果關係者，視為職業病」(因111年5月1日制定施行勞工職業災害保險及保護法第27條第3項授權規定應優先適用，業經修正名稱為「勞工職業災害保險職業傷病審查準則」，此條次經移列為第20條及文字修正刪除「項」字）。針對因工作心理壓力可能造成罹患精神疾病之情形，須經認與執行職務有相當因果關係者，方視為職業病而得按失能給付標準所定等級請領精神類失能給付。

㈣經查，上訴人任保險業務員而為勞工保險之被保險人，前於105年8月8日外出拜訪客戶時遭車輛撞傷後，有常感疼痛不適等身心狀況而陸續就醫，嗣經臺大醫院以其罹患「適應障礙症」為由出具110年8月26日失能診斷書，經上訴人據以併同其他資料於110年10月12日向被上訴人申請核給職業傷害(病)失能給付，被上訴人受理申請後、訴願中應訴願機關要求，有先後將上訴人資料送請為精神科醫師之2位特約專科醫師提供醫理審查意見，各該審查意見上有載明其等屬於精神科醫師之醫師代碼，申請受理階段調查之醫理審查意見為：「……2.工作壓力事件，車禍受傷，以目前的資料為Gr.II。3.個人壓力事件，目前資料無，個人疾病：肌纖維疼痛症。綜合上述1-3，病患未符合參考指引之標準」，訴願中調查之醫理審查意見為：「……依精神疾病而言，就算不看是否會恢復，其車禍受傷之工作相關壓力事件，也只是程度II中度之壓力事件，不算工作相關心理壓力事件所致之精神疾病，……」，另爭議審議中亦曾經勞動部送請其特約專科醫師表示：醫理上所罹患適應障礙症症狀源自於外在因素，及上訴人於原審言詞辯論期日自承出車禍後目前繼續上班，但遭公司刁難不同意其可不進辦公室或轉調內勤，其認為因此無法好好休息，因公司行為現在快沒有業績、佣金等情，為原審依調查證據之辯論結果而確定之事實，經核與卷內證據相符。依前述規定意旨及說明，上訴人所罹精神疾病，既須符合與執行職務有相當因果關係之要件，方視為職

業病，亦才能請領勞工保險條例所規定之職業傷病失能給付，則原判決據以論明：上訴人陳稱車禍後與公司間有爭執等相處壓力，係社會團體組織所必然，該職場人事關係與工作職務內容未必有關，被上訴人送請精神科醫師之特約專科醫師所審查之醫理意見，亦均認上訴人罹患之「適應障礙症」精神疾病，不算工作相關心理壓力事件所致，無法肯認此病症與其執行職務具有相當因果關係，故認上訴人情形不符合請領職業傷病失能給付之要件等語，業已詳述其證據取捨及得心證之理由，並針對上訴人於原審主張申請時檢附之臺大醫院失能診斷、心理衡鑑報告、108年8月13日暨109年9月精神科診斷書及馬偕紀念醫院鑑定報告等資料，敘明各該資料係對上訴人狀況之精神鑑定，尚不足以證明其傷病符合前開請領失能給付要件等語，予以論駁。原判決據以駁回上訴人之訴，經核並無違反論理法則、經驗法則、證據法則或理由不備之情形。上訴意旨復執陳詞，指摘原審未充分參酌其提出之馬偕紀念醫院鑑定報告、未斟酌被上訴人所指特約專科醫師是否具備專業背景、是否因送請審查時已有載明問題致先入為主，各該審查結果顯有疑慮，原判決有認定事實未憑證據、理由不備等違法云云，均無可採。

㈤至原判決以本件請求亦不符合勞工保險條例第54條第1項及失能給付標準所定病症固定、無恢復可能之永久失能狀況部分，所為論述無論當否，均不影響判決結論，上訴意旨指摘原判決就其病症之恢復可能性，並未說明特約專科醫師審查意見為何不同，及其中1份意見敘及之抗憂鬱症用藥狀況有何醫理依據等，有理由不備等違法而求予廢棄，仍不足作為有利上訴人判斷之論據。

㈥綜上所述，原判決駁回上訴人在原審之訴，並無違誤。上訴論旨仍執前詞，指摘原判決違背法令，求予廢棄，為無理由，應予駁回。

五、據上論結，本件上訴為無理由。依行政訴訟法第255條第1項、第98條第1項前段，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　114　　年　　5　　月　　1　　日

最高行政法院第二庭

審判長法官　陳　國　成

法官　簡　慧　娟

法官　高　愈　杰

法官　蔡　如　琪

法官　林　麗　真

以　上　正　本　證　明　與　原　本　無　異

中　　華　　民　　國　　114　　年　　5　　月　　1　　日

書記官　邱　鈺　萍