

臺北高等行政法院裁定

高等行政訴訟庭第七庭

113年度簡上字第38號

上訴人 孫梅玉

被上訴人 勞動部勞工保險局

代表人 白麗真(局長)

上列當事人間勞工保險條例事件，上訴人對於中華民國113年1月31日本院地方行政訴訟庭112年度簡字第18號判決，提起上訴，本院裁定如下：

主 文

一、上訴駁回。

二、上訴審訴訟費用由上訴人負擔。

理 由

一、按對於簡易訴訟程序之判決提起上訴，非以其違背法令為理由，不得為之，且應於上訴理由中表明原判決所違背之法令及其具體內容，或表明依訴訟資料合於該違背法令之具體事實，行政訴訟法第263條之5準用第242條、第244條定有明文。又依行政訴訟法第263條之5準用第243條第1項規定，判決不適用法規或適用不當者，為違背法令；而判決有第243條第2項所列各款情形之一者，為當然違背法令。是當事人對於高等行政法院地方行政訴訟庭之簡易訴訟程序事件判決上訴，如依行政訴訟法第263條之5準用第243條第1項規定，以判決有不適用法規或適用不當為理由時，其上訴狀或理由書應有具體之指摘，並揭示該法規之條項或其內容；若係成文法以外之法則，應揭示該法則之旨趣；倘為司法院解釋或憲法法庭裁判，則應揭示該解釋或裁判之字號或其內容。如以行政訴訟法第263條之5準用第243條第2項所列各款情形為

理由時，其上訴狀或理由書，應揭示合於該條項各款之事實。上訴狀或理由書如未依此項方法表明，或其所表明者與上開法條規定不合時，即難認為已對簡易訴訟程序判決之違背法令有具體之指摘，其上訴自難認為合法。

二、上訴人為臺北市百貨行售貨職業工會之勞工保險被保險人，以於民國104年7月8日公出車禍事故(下稱系爭事故)，致「①胸挫傷、臉、頭及頸之挫傷」、「②鼻部機能損傷致嗅覺喪失」等傷病，已領取104年7月11日至104年8月7日期間共28日職業傷害傷病給付在案。嗣以同一傷病及「③疑腦創傷後併腦下垂體功能不足、④多發性關節痛、頭痛、雙側顳顎關節症候群、⑤右側腕創傷性關節破壞及左肘肌腱炎、⑥肩部旋轉環帶撕裂傷、⑦二尖瓣脫垂合併中度二尖瓣逆流、⑧右側顳部及臉頰凹陷、⑨疑陳舊性鼻骨骨折併右鼻樑凹陷、⑩上顎右側第三大白齒發炎疼痛及下顎右側第二小白齒、⑪第一大白齒缺牙、⑫脊髓病變、⑬多重腦神經功能障礙」於109年2月24日申請104年8月8日至108年12月18日期間職業傷害傷病給付(下稱系爭申請)。案經被上訴人依據其特約專科醫師醫理見解及相關病歷資料審查，以109年6月17日保職簡字第109021031920號函(下稱原處分)核定不予給付，上訴人不服，申請審議，經勞動部以109年11月19日勞動法爭字第1090021259號審定書審定駁回，上訴人復提起訴願，勞動部以110年7月2日勞動法訴一字第1100000048號訴願決定駁回，上訴人仍不服，提起本件行政訴訟，本院地方行政訴訟庭(下稱原審)112年度簡字第18號判決(下稱原判決)：(一)訴願決定、爭議審定及原處分關於否准主文第2項申請部分均撤銷。(二)被上訴人應依上訴人之系爭申請，作成准予核給新臺幣(下同)112,654元之處分。(三)上訴人其餘之訴駁回。上訴人就對其不利之部分不服，提起本件上訴(被上訴人未上訴，原判決主文第1、2項部分已告確定)。

三、上訴意旨略以：

01 (一)上訴人前揭①至⑫之傷病，係因其於104年7月8日因公外出
02 時，發生系爭事故所致，自應認定為職業傷害：

03 1.上訴人於系爭事故發生前，並無前揭①至⑫所示傷病，於系
04 爭事故發生後，始有上開傷病並經醫院診斷，可見系爭事故
05 與上開傷病間，存在相當因果關係。上訴人於發生系爭事故
06 時，已無法進行吹氣，經新北市立聯合醫院三重分院診斷
07 有：頭部、胸壁挫傷、左肘左膝兩側手腕挫傷、臉部挫傷併
08 凹陷及咬合不良、鼻挫傷、鼻骨閉鎖性骨折、頸部挫傷併椎
09 間盤疾患、脊髓病變等傷病，復因癱瘓、發燒、腦、耳、全
10 身積水，致影響肢體平衡而無法下床，原於新北市立聯合醫
11 院三重分院、維德骨科診所及蘆洲祥和中醫診所治療，遂轉
12 診至臺北榮民總醫院(下稱榮總)住院。原判決駁回上訴人前
13 揭①至⑫職業傷害傷病給付之請求，應有違誤。

14 2.上訴人於104年9月14日，經診斷有頭骨折、頭部外傷合併顱
15 骨骨折、顱骨閉鎖性骨折之初期照護；104年9月22日，左手
16 骨折、肱骨骨折、尺骨骨折、未特定側性肱骨幹、未特定閉
17 鎖性骨折之初期照護、未特定側性前臂閉鎖性骨折之初期照
18 護、高頸部之其他頸椎椎間盤移位。上訴人復有小腦或腦幹
19 挫傷、未提及之開放式顱內傷口、嗅覺及味覺障礙、疑似壓
20 迫性神經病變導致頸椎間滑脫、腦部受傷、失智、失語、感
21 官及運動神經失能等情，均可能導致癱瘓。又因上訴人因
22 頭、腦部及旋轉環肌嚴重受創，進而導致神經病變、軟骨萎
23 縮，並經建議進行右手掌指關節融合術，以降低疼痛。上訴
24 人左手手肘亦因系爭事故導致軟骨萎縮，時常須忍受疼痛，
25 且無法舉高，但因尚能彎曲，故經醫師建議暫不進行手術。

26 3.觀諸上訴人104年7月至9月間之新北市立聯合醫院診斷證明
27 可知，上訴人因系爭事故，受有椎間盤傷害併脊髓病變；10
28 4年12月21日出院病歷摘要「主診斷」部分，載有：脊椎崩
29 解、腰骶部、多發性關節痛、疑似壓迫性神經根病、發音障
30 礙、吞嚥困難、頸部腫塊(V2、V3區感覺異常)、顏面肌肉(C
31 N7)萎縮、牙齦萎縮、右咬肌、額肌、鼻肌和眼輪匝肌缺乏

01 去極化神經活動；依維德骨科診所之診斷證明，可知上訴人
02 於105年3月2日至7月9日間，因系爭事故所造成之右腕左肘
03 挫傷併攣縮後遺症、肩部旋轉環帶撕裂傷，多次就診及復
04 健。復觀榮總放射部104年5月11日報告單，上訴人有左側額
05 葉區域損傷；放射部104年9月21日報告單，上訴人有右臉觸
06 覺障礙；神經內科同日報告單載有：右臉觸覺障礙；神經外
07 科104年10月6日報告單，經檢查、發現有右咬肌、額肌、鼻
08 肌、眼輪面肌缺乏去極化神經活動；104年11月26日住院報
09 告病歷單，有椎關節黏連改變與頸髓失去曲線、C4-5與C5-6
10 椎間盤脫出伴隨輕微硬膜囊向前壓迫；105年1月11日住院資
11 料，亦載有腎上腺皮質功能不足；同日出院病歷摘要，載有
12 小腦或腦幹挫傷未提及開放式顱內傷口、嗅覺及味覺障礙、
13 疑似壓迫性神病變導致頸椎間滑脫、椎核磁共振顯示頸曲線
14 改變與頸椎椎間C4、C5前硬膜囊輕度壓迫；神經內科106年8
15 月22日報告單，有四上肢肌力異常、雙掌及足底單相型模式
16 而使皮膚交感神經反應異常影響速成習慣性；109年7月14、
17 15日門診紀錄可知，上訴人有脛骨神經傳導異常、因缺少大
18 腦雙側皮質反應之情形、C4-5-6椎間盤空間狹窄、C3-4-5中
19 央椎間盤突出、C5-6左中線旁椎間盤突出伴隨脊髓壓痕等症
20 狀，並受有擴散性疼痛而日常活動受限、因擴散性之肌內緊
21 繃伴隨多重關節之移動限制；依榮總評估報告，亦有頭部、
22 胸部疼痛等情。

23 (二)上訴人因系爭事故受重傷且失能，係發生職業傷害，後續住
24 院、開刀、復健多年，所進行之中、西醫治療，應認定為同
25 一原因所致，經榮總醫師會診、綜合臨床經驗、上訴人暴露
26 史、檢查結果為評估及分析，認定系爭事故嚴重撞擊上訴人
27 腦部，造成創傷、顱骨骨折、左額葉缺損、右臉觸覺障礙
28 等。榮總復認定上訴人因系爭事故，而有外出肢體移動、體
29 耐力、反應速度、專注力、身體易產生疼痛等傷病，致無法
30 招攬業務、即時回應顧客需求、開發市場或新產品等情，另
31 經鑑定上訴人勞動能力減損40%。再參酌榮總112年10月18

01 日北總神字第1120004337號函以：上訴人106年6月18日之頸
02 椎核磁共振報告顯示：頸椎第三、四、五節與第六、七節有
03 輕微椎間盤突出。101年7月30日新光吳火獅紀念醫院(下稱
04 新光醫院)頸椎核磁共振之結果為：頸椎第四、五節與第
05 六、七節有輕微椎間盤突出。前開期間發生系爭事故，影像
06 報告無顯著性變化，無法判定上訴人脊髓病變與系爭事故有
07 無因果關係；上訴人於系爭事故後，始有嗅覺功能喪失、顏
08 面神經異常、臉肌萎縮及暈眩等多重腦神經功能障礙，雖無
09 腦出血及顱顏骨折，但不能據此說明該障礙與系爭事故無
10 關，縱以核磁共振亦有無法顯示傷害之情形，但若以臨床上
11 之物理檢查、生理監測，其異常之處應可推測為受系爭事故
12 之撞擊所致等語，從而，前揭①至⑫所示傷病，與系爭事故
13 存在相當因果關係，被上訴人自應依系爭申請，核定給付上
14 訴人104年8月8日至108年12月18日間職業傷害傷病給付。

15 (三)上訴人在臺灣高等法院審理系爭事故之110年度上更一字第1
16 7號侵權行為損害賠償案件(下稱上訴人損賠案件)就前揭傷
17 病是否與系爭事故有關，送請榮總鑑定，其中：

- 18 1.骨科以：上訴人前因跌倒受傷，致右腕持續疼痛，於106年4
19 月18日經檢查為右腕關節炎合併關節破壞，成因可能為創傷
20 或自體免疫疾病侵犯關節所致，應不是急性傷害造成，可能
21 與系爭事故有關等語，可見右腕關節炎合併關節破壞之傷
22 病，與系爭事故具有因果關係。
- 23 2.物理治療師李肇中、心理治療師黃瑞瑛證稱：上訴人已受有
24 腦部重傷、頸椎移位、四肢麻痺等傷病，雙手功能嚴重減
25 損，無法再從事原工作。該物理治療師復證稱：其對上訴人
26 量測全身所有關節之角度、全身肌內力量等級、生活功能障
27 礙，參考醫囑檢查報告，包括：X光片、病史詢問，並評估
28 日常生活功能，包括：腰部前傾、蹲下撿拾物品、上廁所、
29 走路、搬運重物、上下樓梯等，作出鑑定結論。並稱椎間盤
30 疾患會導致腰部前傾、走路無力、平衡感下降並誘發下肢疼
31 痛，上訴人動作受限於左側肘關節、右側腕關節，其雙手手

01 部肌肉群為最大障礙，預估手部功能左側僅剩25%，右側為
02 25%以下。該心理治療師復證稱：鑑定係就上訴人與職業有
03 關之認知功能，包括工作的持續注意力，又因上訴人並無傷
04 及大腦內部，而屬腦震盪型，爰再針對後遺症的症狀為評
05 估；復就工作功能情境進行評估，而包括全身關節活動度為
06 評估；另一部分是晤談、蒐集資料，所蒐集之資料源於上訴
07 人受傷後主觀陳述及生活功能減損狀況為參考。再就上訴人
08 原從事之工作即禮品事業經營，判斷工作任務所需能力、配
09 比，參酌上訴人之陳述，擬定任務比例之分配，再就受限程
10 度為評估。就椎間盤疾患部分，會涉及個案全身關節活動
11 度、移動、久坐及騎機車。工作減損程度達40%者，從事原
12 來的工作會受有限制，而有轉換工作任務之需要。

13 (四)被上訴人並無擅於腦部、神經、新陳代謝、心臟、顫顎關節
14 或復健等科別之特約專科醫師，且沒有機會接觸病人。開立
15 診斷證明之榮總腦部、神經內、外科及復健科之醫師，為主
16 任教授且直接對上訴人之傷病進行檢查、問診，並綜合其臨
17 床經驗、上訴人暴露史及經完整之院內設備所進行之檢查結
18 果，所為評估及分析，應優先採納。況醫師聯合公會前以：
19 被上訴人職業傷害特約專科醫師審議時之醫理見解，如與診
20 療醫師診斷證明、病歷或檢查結果不同時，不得逕予駁回，
21 以保障勞工權益。被上訴人就系爭申請所據上訴人傷病之認
22 定，與榮總病歷資料證據相反，自應以有實際診斷行為之榮
23 總診斷認定為據。

24 (五)本件職業傷害傷病給付如依勞工職業災害保險及保護法(下
25 稱災保法)第42條、第103條等新法規定為計算，上訴人得請
26 領343,931元，與舊法所得265,029元，相差78,902元，可見
27 新法之適用較舊法而言，對上訴人有利，故應適用新法為本
28 件職業傷害傷病給付之依據，原判決以舊法為計算，應有違
29 誤。

30 (六)並聲明：1.原判決關於駁回上訴人系爭申請部分廢棄。2.被
31 上訴人應依系爭申請，作成准予核付265,429元之行政處

分。

四、經核原判決業已論明：

(一)依被上訴人調取上訴人在新北市立聯合醫院、祥和中醫診所、榮總、新光醫院、臺北市立聯合醫院、維德骨科診所、蘆洲祥安中醫診所、詠贊聯合中醫診所就診之相關病歷，併全案資料檢送被上訴人特約專科醫師，審查結論略以：本件系爭事故係引起胸部、頸部及雙手(腕)挫傷即前揭①之傷病，特別是胸部。合理休養1個月，不宜再給付。前揭③至⑬之傷病(⑬為原判決確定部分)皆與系爭事故無關。系爭事故之前與之後的自身傷病史極多，包含焦慮，左肱骨(同)骨折，各處/多處關節疼痛，風濕免疫科疾病，頸椎HIVD合併神經病變，多次受傷等就醫不斷，有臆病之可能(Hypochondria)」等語。勞動部爭議審定程序特約醫師審查意見則以：上訴人系爭事故造成胸臉頭頸之挫傷，鼻部機能損傷至嗅覺喪失，原已請領104年7月11日至104年8月7日計28日職業災害傷病給付，擬因疑腦創傷後併腦下垂體功能不足、多發性關節痛、頭痛、雙側顳顎關節症候群、右側腕創傷性關節破壞、左肘肌腱炎、肩部旋轉環帶撕裂傷、二尖瓣脫垂合併中度二尖瓣逆流、鼻骨骨折、牙齒缺損等，再申請104年8月8日至108年12月18日之職業傷害傷病給付，依中醫診所病歷申請人原有多重外傷長期診所治療，依104年7月9日門診大部分與104年7月7日雷同，提及系爭事故胸部撞到方向盤，無明顯外傷，右腕轉動痛，並無頭部、肩部及四肢外傷之描述，無顱骨骨折不致造成嗅覺喪失，無頸部外傷不致造成腦下垂體萎縮，以其輕微外傷無X光，不需住院或詳細評估，原核定28日職災已為寬鬆，後續之主訴均與系爭事故無關，為普通傷病，不予核付為合理。

(二)上訴人主張前揭①、②部分之傷病部分，被上訴人就前揭①部分核定為職業傷害並給付12,671元。前揭②之傷病部分，業經被上訴人108年9月25日重新審查後，改核定為職業傷害，惟嗅覺喪失並不影響一般工作能力，不同意104年8月8

01 日以後之申請(原有給付已屬合理)；又依上訴人民事損賠案
02 件之鑑定機關鑑定人李肇中物理治療師於該案審理時亦證
03 稱，嗅覺喪失只會影響靠嗅覺工作的部分，例如廚師、調酒
04 師。縱使診斷未包含嗅覺喪失的部分，對於上訴人工作能力
05 減損之判斷，亦不生影響，可知此部分傷病尚不致影響上訴
06 人之一般工作能力，依前開規定及說明，上訴人縱有不能工
07 作，影響亦屬有限，原核定之給付應屬合理。

08 (三)上訴人主張前揭⑥之傷病，參被上訴人特約醫師審查意見，
09 上訴人於100年至102年間即有左肱骨骨折、左肩棘上肌退
10 化、鈣化等症，亦有新光醫院急診及門診病歷記錄單在卷可
11 查。原審再函詢上訴人就診之維德骨科診所，該診所函覆略
12 以前開審查意見無誤，難認與系爭車禍間有因果關係；上訴
13 人主張前揭⑦及⑫之傷病，亦經被上訴人特約醫師審查意見
14 認定與系爭車禍無因果關係。原審再函詢榮總，該院函覆以
15 前揭⑦之傷病係由於先天性「二尖瓣脫垂」所致，與系爭事
16 故無因果關係。關於前揭⑫之傷病，上訴人於該院106年6月
17 18日之頸椎核磁共振報告顯示頸椎第三、四、五節與第六、
18 七節有輕微椎間盤突出。然而，放射科醫師判讀101年7月30
19 日新光醫院的頸椎核磁共振之結果為：頸椎第四、五節與第
20 六、七節有輕微椎間盤突出，兩者影像間隔區間包含系爭事
21 故，影像報告則無顯著性變化，無法判定是否與系爭事故有
22 直接因果關係。可知前揭⑦及⑫傷病，均難認定與系爭車禍
23 有關。

24 (四)上訴人主張前揭③、④、⑤、⑧、⑨、⑩、⑪之傷病，業經
25 前開上訴人民事損賠案件與系爭事故有無因果關係乙節，函
26 詢榮總函覆內容略以：前揭③之傷病、嗅覺全失、④之頭
27 痛、多發性關節痛，上訴人曾於105年1月11日至同年月14
28 日，因上述症狀至該院新陳代謝科住院進行內分泌功能之相
29 關檢查。無續發性腎上腺功能不足之臨床表徵。尿量及尿液
30 滲透壓亦符合正常範圍，並無中樞型尿崩症表現，顯示病患
31 腦下垂體功能正常，並未因顱骨損傷而導致腦下垂體功能受

01 創；顏面疼痛部分，於104年9月14日至神經外科就診，其門
02 診紀錄記載病患之系爭事故創傷為頸部揮鞭式(whiplash)創
03 傷，後於同年9月21日初次至神經內科就診，門診紀錄記載
04 三叉神經之第二及第三分支區域面部疼痛，眨眼反射檢查結
05 果顯示雙側三叉頸神經匯聚(trigeminocervical convergen
06 ce)處反應異常，但上訴人同年9月22日頭部電腦斷層攝影與
07 10月9日臉部電腦斷層攝影均無異常發現，且同年11月26日
08 頸椎核磁共振並無高位頸椎(第一至三節)病灶，難以證實顏
09 面疼痛乃頸部揮鞭式創傷所致。前揭④之雙側顳顎關節退化
10 性關節炎，為退化性疾病，此病症亦包括顏面疼痛，實難證
11 明與系爭事故相關。前揭⑤右側腕創傷後併腦下垂體功能不
12 足之傷病，其成因恐為創傷；抑或自體免疫疾病侵犯關節。
13 依X光判讀應不是急性傷害造成，有可能與系爭事故有關，
14 惟期間並無門診追蹤及影像學紀錄，無法確定關聯性；前揭
15 ⑧、⑨之傷病與①、②之傷病無關；⑩上顎右側第三大白齒
16 發炎疼痛為齟齒導致發炎疼痛；⑩下顎右側第二小白齒、⑪
17 第一大白齒缺牙上訴人於系爭事故時即有缺失及牙橋修復，
18 與系爭事故無明顯相關性。從而，上訴人主張其因系爭事故
19 致受上述傷病，均無理由。

20 (五)災保法於110年4月30月制定公布並於111年5月1日施行，同
21 法第107條固規定：於該法施行後勞工保險條例(下稱勞保條
22 例)有關職業災害保險給付規定不再適用；惟同法第103條第
23 1項前段規定：「勞工保險被保險人於本法施行前發生職業
24 災害傷病、失能或死亡保險事故，其本人或受益人已依勞保
25 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
26 勞保條例規定。」經查，系爭事故發生後上訴人已依勞保條
27 例申請保險給付等節，依上開說明，同一保險事故之保險給
28 付，基於法安定性原則，仍應適用勞保條例之規定。上訴人
29 應適用災保法，尚無理由。

30 (六)綜上，上訴人主張其因系爭事故，致受前揭⑬之傷病，為有
31 理由，被上訴人依上訴人系爭申請，應作成核付112,654元

職業傷害傷病給付之行政處分(此部分業經確定)；至上訴人另請求因致受前揭①至⑫之傷病，所為職業傷害傷病給付請求部分，則為無理由，應予駁回等語。

五、原判決已詳述其得心證之理由及法律上之意見，並就上訴人之主張，何以不足採取，分別予以指駁甚明。經核上訴理由無非係重述其在原審提出而為原審所不採之主張，或重申其一己之法律見解，並就原審已論斷者，泛言未論斷或論斷違法，而非具體表明合於不適用法規、適用法規不當、或行政訴訟法第243條第2項所列各款之情形，難認對原判決之如何違背法令已有具體之指摘。依首揭規定及說明，應認其上訴為不合法，應予駁回。

六、結論：本件上訴為不合法，裁定如主文。

中 華 民 國 114 年 1 月 13 日

審判長法 官 侯志融

法 官 傅伊君

法 官 郭淑珍

上為正本係照原本作成。

不得抗告。

中 華 民 國 114 年 1 月 13 日

書記官 劉聿菲