# 臺灣臺北地方法院行政訴訟判決

109年度簡字第84號

000000000000000000

原　　告　杜龍傑

被　　告　勞動部勞工保險局

000000000000000000

代　表　人　鄧明斌（局長）

000000000000000000

訴訟代理人　王金清

　　李金龍

上列當事人間勞工保險爭議事件，原告不服勞動部中華民國109年2月15日勞動法訴一字第0000000000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：原告為香港商ＯＯ有限公司臺灣分公司勞工保險被保險人，以於民國107年7月24日發生事故，致「頸椎挫傷」、「頸椎第5、6、7節退化性關節病變」，前經原處分機關即被告依據其特約專科醫師醫理見解及相關資料審查，於108年1月28日以保職簡字第000000000000號函(簡稱前次處分)核定所患「頸椎挫傷」按職業傷害辦理，斷續自107年8月5日至107年8月19日期間共7日職業傷害傷病給付，餘所請期間不予給付；另所患「頸椎第5、第6、第7節退化性關節病變」係屬普通疾病在案。本件再以因「頸椎退化性關節炎、左側神經壓迫」入住臺北榮民總醫院(簡稱北榮醫院)，申請職業災害醫療給付；及因「頸椎挫傷」、「頸椎第5、6、7節退化性關節病變」，申請107年10月1日至107年12月7日期間職業傷害傷病給付。案經被告審理，於108年3月11日以保職醫字第10860067950號函(即本件原處分)核定，所請

職業災害醫療給付不予給付；另其因該事故導致之傷害，至107年8月24日可恢復工作，後續所請上述期間職業傷害傷病給付不予給付，所患「頸椎第5、6、7節退化性關節病變」按普通疾病辦理，自住院之第4日即107年11月10日起給付至107年11月12日出院止共3日，餘所請期間未住院治療不予給付。原告不服，申請審議，亦經勞動部於108年8月2日以勞動法爭字0000000000號審定書審定申請審議駁回，復提起訴願經駁回後，遂提起本件行政訴訟。

二、本件原告主張下述事由，並聲明求為判決撤銷訴願決定、爭議審定及原處分：

（一）經查，被告機關之原爭議審定書及駁回原告之訴願決定約謂「又本部為求慎重，再經本部特約專科醫師據本案有關案卷審查表示，申請人因107年7月24日發生事故導致枕部及雙上臂鈍傷，並無明顯頸椎外傷，無頸椎相關症狀及檢查」云云。然而，原告於107年7月24日所發生事故，確實係造成原告頸椎挫傷，更有診斷證明書足證，臻為明確，顯見被告機關所認定該事故「導致枕部及雙上臂鈍傷，並無明顯頸椎外傷」等語，誠有違誤。再查，被告機關原爭議審定書之事實明載「據醫理見解，申請人所患『頸椎挫傷』係因107年7月24日事故導致，可給付至107年8月23日，自107年8月24日可恢復工作」等語。惟被告機關就此既已認定原告於事故發生時受有「頸椎挫傷」，遽卻於前揭理由又謂「並無明顯頸椎外傷」云云，誠屬自相矛盾，於同一份審定書卻有此南轅北轍之事實認定，更顯謬誤。

（二）再查被告機關於原爭議審定書及訴願決定書略謂「所患『頸椎第5第6第7節退化性關節病變』非該事故導致」云云、原處分略謂「杜君107年11月7日住院所患『頸椎退化性關節炎，左側神經壓迫』非所稱107年7月24日事故所致，非屬職業傷害，所請職災醫療給付，本局不予給付」云云。惟查原告於107年7月24日於公司廠區內遭貨車撞擊致受有「頸椎挫傷」，而其於107年11月8日係因該事故所

致「頸椎鈍挫傷」及「頸椎第5、第6、第7節神經壓迫」之病症，接受手術治療，亦有診斷證明書可稽。準此前揭被告機關原爭議審定書、原處分及訴願決定書稱原告係因退化性關節炎進行手術，顯然遺漏原告亦係因「頸椎鈍挫傷」施行手術，已有違誤。亦即原告既係因本件職災事故所致之「頸椎鈍挫傷」施行手術，則原告以此申請職業災害傷病給付至為合法。又原告107年11月8日施行手術之另一病名「頸椎第5、第6、第7節神經壓迫」，確實亦係因該「頸椎鈍挫傷」職業災害所致，原告於本件事故發生前，從未曾罹有頸椎相關之疾病，是為事實。綜上，被告機關原爭議審定書、原處分及訴願決定書，認定原告107年8月20日以後所患為慢性退化病變，非本件職災事故導致，故不以職業災害核付云云，違誤甚鉅。

三、被告則以下述理由資為抗辯，並聲明求為判決駁回原告之訴：

（一）本案原告（係香港商ＯＯ有限公司台灣分公司被保險人）以於107年7月24日在出貨區講手機後退，頭撞到貨車後照鏡，於107年11月7日因「頸椎退化性關節炎，左側神經壓迫」入住北榮醫院，申請職災醫療給付。查原告曾以同一事故致「頸椎挫傷」、「頸椎第5第6第7節退化性關節病變」，申請107年7月24日至107年9月30日斷續期間職業傷害傷病給付，案經被告調取原告就診相關病歷，併全案資料送請被告特約專科醫師審查，據醫理見解「頸椎挫傷為107年7月24日事故所致，給付107年7月24日至107年8月23日，107年8月24日可恢復工作，另頸椎第5第6第7節退化性關節病變為退化性疾病」。據此，原告所患「頸椎第5第6第7節退化性關節病變」經被告於108年1月28日以保職簡字第000000000000號函核定按普通疾病辦理在案。綜上，原告於107年11月7日住院所患「頸椎退化性關節炎，左側神經壓迫」非所稱107年7月24日事故所致，非屬職業傷害，所請職災醫療給付經被告於108年3月11日以原處分

否准所請職災醫療給付，另經向衛生福利部中央健康保險署查明，原告當次住院醫療費用為167,313元，應部分負擔金額為16,731元。上述16,731元已由被告墊付，應繳還被告銷帳。至原告以同一事故繼續申請107年10月1日至107年12月7日期間職業傷害傷病給付，據上開醫理見解，原告因107年7月24日事故所致傷病至107年8月24日可恢復工作，後續所請職業傷害傷病給付應不予給付；另頸椎第5第6第7節退化性關節病變為退化性疾病，被告按普通疾病辦理，自住院之第4日即107年11月10日起給付至107年11月12日出院止共3日，餘所請門診治療或在家休養期間不予給付。

（二）原告不服，申請審議理由略以「申請人於107年7月24日出貨區遭貨車撞擊致『頸椎挫傷』，而於107年11月7日係因該事故致『頸椎鈍挫傷、頸椎第5第6第7節神經壓迫』接受手術治療，勞工保險局遺漏申請人亦係因『頸椎鈍挫傷』而施行手術」。案經勞動部審查表示「經查，申請人前以107年7月24日發生事故導致『頸椎挫傷』、『頸椎第5第6第7節退化性關節病變』，申請107年7月24日至107年9月30日斷續期間共23日職業傷害傷病給付，勞工保險局於108年1月28日以保職簡第000000000000號函核定申請人所患『頸椎挫傷』按職業傷害辦理，斷續給付至107年8月19日止發給7日；所患『頸椎第5第6第7節退化性關節病變』係屬普通疾病。申請人不服，提起爭議審議，經本部於108年5月17日以勞動法爭字第0000000000號保險爭議審定書審定駁回在案，駁回理由略以，經本部特約專科醫師據本案有關案卷審查表示，申請人因107年7月24日發生事故導致枕部及雙上臂鈍傷，並無明顯頸椎外傷，無頸椎相關症狀及檢查。其後於107年8月13日因頸椎痛及手麻就醫，於107年8月29日接受核磁共振檢查顯示頸椎第5、6節椎間盤突出，第5、6、7節頸椎退化。其因該事故導致之傷害，核付至107年8月19日已屬合理；另因該事故無明顯

頸椎外傷，亦無外傷性滑脫，所患又為慢性退化病變，勞工保險局不以職業傷害核付為合理。今經勞工保險局再將申請人之審議申請書件及就診病歷併全案資料，再送請該局特約專科醫師審查，據醫理見解，依病歷記載，申請人於107年11月住院與頸椎鈍挫傷無關，主要因頸椎椎間盤突出而接受手術治療，一般鈍挫傷之合理休養為14日，不建議給付。本部為求慎重，再經本部特約專科醫師據本案有關案卷審查表示，依振興醫院出具之診斷證明書記載，申請人於107年7月24日發生事故導致受傷急診就醫，並未入院或接受進一步檢查。另其於4個月後至臺北榮民總醫院接受手術治療。以其工傷輕微不需進一步檢查及治療，不至於造成『頸椎退化性關節炎，左側神經壓迫』，且所患為常見退化性病變，勞工保險局不以職業傷害核付為合理。綜上，本案先後經勞工保險局及本部特約專科醫師審查，均認申請人所患『頸椎退化性關節炎，左側神經壓迫』、『頸椎第5第6第7節退化性關節病變』非107年7月24日事故導致，非屬職業傷害；另其因該事故導致之傷害，前給付至107年8月19日已屬合理；又其於107年11月7日接受手術治療，與該事故無相當因果關係」，認被告否准所請之原核定並無違法或不當，而於108年8月2日以108勞動法爭字第0000000000號審定書審定駁回在案。

（三）原告不服續提起訴願，理由略以，查原告過去病史，於職災事故發生前，未曾有過關節病變，足證關節病變確為107年7月24日事故所致；又被告之特約醫師均未具名，應不得作為證據；應向臺北榮民總醫院脊椎外科醫師確認，原告所患是否係因107年7月24日事故所致，請撤銷原處分及原審定，並核付107年10月1日起至107年12月7日止之職業傷害傷病給付。案經勞動部以本件既經被告及勞動部特約專科醫師多次就原告之診斷證明書、就診病歷紀錄等相關資料詳予審查，一致認為原告因107年7月24日事故所致傷病，給付至107年8月19日職業傷害傷病給付已經足夠，應

可恢復工作能力（即已非屬「不能工作」之情形），後續所請不應再予給付；至所患『頸椎退化性關節炎，左側神經壓迫』、『頸椎第5第6第7節退化性關節病變』與107年7月24日事故無關，非屬職業傷害，足見原核定於醫理係有所憑，且本件相關審查程序亦無違法之處，自應予尊重。則被告之原核定，經核於法並無不合；原審定遞予維持，亦無違誤。經勞動部於109年2月15日以勞動法訴一字第0000000000號訴願決定書決定駁回在案。

（四）本案行政訴訟理由略以，被告機關訴願決定書載107年7月24日發生事故導致枕部及雙上臂鈍傷，並無明顯頸椎外傷，無頸椎相關症狀及檢查。而又載原告於107年7月24日所發生之事故，確實係造成原告頸椎挫傷，誠屬自相矛盾。原告107年11月8日施行之「頸椎第5第6第7節神經壓迫」，確係因「頸椎鈍挫傷」職業傷害所致，原告於本件事故發生前，從未曾罹有頸椎相關之疾病。查被告辦理勞工保險給付，自應就被保險人有無勞工保險條例所規定之保險事故及保險給付之請領要件做實質審查，至被保險人之傷病究係其自身之疾病抑或因工傷所致，涉及醫理專業之判斷，必須經由醫師審查認定，故被告依勞工保險條例第28條及同條例施行細則第6條第2項規定，洽調被保險人就診之病歷資料送請特約專科醫師審查，並參酌醫師見解，以為核定之依憑，合先敘明。次查，原告於107年11月7日入住臺北榮民總醫院所患「頸椎退化性關節炎，左側神經壓迫」，既經被告及勞動部特約專科醫師先後就原告所患疾病、就診之病歷併全案資料詳予審查表示，非107年7月24日事故所致，非屬職業傷害，是被告核定原告所請職災醫療給付不予給付，於法並無不合。

四、本院之判斷：

（一）按勞工保險條例第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33條規定「被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費」；第34條第1、2項規定「被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。…」、「前項因執行職務而致傷病之審查準則，由中央主管機關定之」。另勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則(簡稱傷病審查準則)第1條規定「本準則依勞工保險條例（以下簡稱本條例）第34條第2項規定訂定之」；第2條規定「被保險人因執行職務而致傷病之審查，除法令另有規定外，依本準則辦理」；第3條第1項規定「被保險人因執行職務而致傷害者，為職業傷害」。勞工保險條例施行細則第6條第2項規定「保險人為審核保險給付，得視業務需要委請相關科別之醫師或專家協助之」。

（二）本件如事實概要欄所述之經過事實，有勞工保險職業傷病住院申請書（原處分卷第1頁）、北榮醫院診斷證明書（原處分卷第5、33、35、37、39頁）、振興醫院診斷證明書（原處分卷第31頁）、原處分（原處分卷第7-8頁）、保險爭議審定書（原處分卷第17-20頁）、北榮醫院107年12月26日北總企字第0000000000號函暨所附病歷資料、病歷資料公務查詢會簽意見表（原處分卷第55-191頁）、被告108年1月28日保職簡字第000000000000號函（原處分卷第3-4頁）、訴願決定書在卷可憑，本件兩造所爭執者無非原告所發生之前揭傷害「頸椎退化性關節炎、左側神經壓迫」入住北榮醫院，所請107年10月1日至

至107年12月7日期間職業傷害傷病給付，是否可認此等住院傷害與執行職務是否有相當因果關係？

（三）經查，原告以其為香港商ＯＯ有限公司臺灣分公司勞工保險被保險人，以於107年7月24日發生車禍事故，致「頸椎挫傷」、「頸椎第5、6、7節退化性關節病變」，前經被告依據其特約專科醫師醫理見解及相關資料審查，於108年1月28日前次處分核定原告所患「頸椎挫傷」按職業傷害辦理，斷續自107年8月5日至107年8月19日期間共7日職業傷害傷病給付，餘所請期間不予給付；另所患「頸椎第5、第6、第7節退化性關節病變」係屬普通疾病在案。本件原告再以其入住北榮醫院治療之前揭傷害「頸椎退化性關節炎、左側神經壓迫」，申請107年10月1日至至107年12月7日期間職業傷害傷病給付。前次處分（原處分卷第3頁）被告為釐清原告所患「頸椎挫傷」及「頸椎第5第6第7節退化性關節病變」是否皆為所稱107年7月24日之事故所致、有無因果關係、可否視為職業傷害、若「頸椎挫傷」及「頸椎第5第6第7節退化性關節病變」皆為107年7月24日之事故所致，其申請107年7月24日至107年9月30日期間共斷續23日（連續69日）職業傷害傷病給付是否合理、合理療養期間為何、應自何時給付至何時可恢復工作等疑義，將原告之勞工保險傷病給付申請書及給付收據、所檢附振興醫院於107年7月24日、8月8日開具之診斷證明書、北榮醫院於107年9月3日、9月7日、9月21日開具之診斷證明書、連同振興醫院及北榮醫院之原診療病歷影本等相關資料送被告特約專科醫師審認，其審查意見略以：「一、1.原告『頸椎挫傷』為107年7月24日所傷。2.原告『頸椎第5第6第7節退化性關節病變』為退化，和107年7月24日事故無關，依107年8月29日MRI顯示，亦無加重之情況，為韌帶鈣化。二、合理休養1個月，給付107年7月24日至107年8月23日，107年8月24日起可工作」等語（見訴願卷第17頁），亦有被告特約專科醫師審查意見表可

查，被告乃據以為前次處分（見勞動部勞動法訴一字第1080015754號決定書）。原告不服前次處分申請審議，勞動部為處理保險爭議審定（勞動法爭字第0000000000號，訴願卷第72-74頁）遂將其審議理由、連同審議時檢附振興醫院及臺北榮民總醫院多份診斷證明書併全案相關資料送請勞動部特約專科醫師審查並簽示意見略以「依振興醫院107年7月24日急診病歷，原告工傷為枕部及雙上臂鈍傷，並無明顯頸椎外傷，無頸椎相關症狀及檢查。其後於107年8月13日因頸椎痛及手麻至臺北榮總就醫，107年8月29日接受核磁共振檢查為第5、6節頸椎椎間盤突出，第5、6、7節頸椎退化，工傷無明顯頸椎外傷、無外傷性滑脫，所患又為慢性退化病變，此部分不予核定職災為合理；枕部及雙上臂挫傷，核付7日職災為合理」等語，有勞動部特約專科醫師審查意見表影本可參（見訴願卷第18頁），勞動部始據以審定申請審議駁回（見勞動部勞動法訴一字第1080015754號決定書）。原告不服，前次處分經勞動部於108年5月17日以勞動法爭字第0000000000號審定書審定申請審議駁回，復提起訴願而經訴願駁回。被告參照上開前次處分、爭議審定與訴願決定之醫理專業意見，審認原告所患「頸椎挫傷」係因107年7月24日事故導致，可給付至107年8月23日，自107年8月24日可恢復工作；另所患「頸椎第5第6第7節退化性關節病變」為退化性疾病，和107年7月24日事故無關，MRI顯示，亦無加重之情況，為韌帶鈣化等情。基於同一事實基礎，就本件原告「頸椎退化性關節炎、左側神經壓迫」入住北榮醫院治療，申請職業災害醫療給付；及因「頸椎挫傷」、「頸椎第5、6、7節退化性關節病變」，申請107年10月1日至107年12月7日期間職業傷害傷病給付。被告則以原處分，核定原告所請職業災害醫療給付不予給付；另其因該事故導致之傷害，至107年8月24日可恢復工作，後續所請上述期間職業傷害傷病給付不予給付，所患「頸椎第5、6、7節退化性關節病

變」按普通疾病辦理，自住院之第4日即107年11月10日起給付至107年11月12日出院止共3日，餘所請期間未住院治療不予給付，於法並無不合。

（四）原告不服原處分申請審議，被告遂向北榮醫院調取107年12月26日北總企字第0000000000號函暨所附檢送原告因「頸椎頓挫傷、頸椎第五第六第七節退化性關節病變」就醫病歷資料、病歷資料公務查詢會簽意見表（原處分卷第55-191頁）併全案資料送請被告特約專科醫師審查，詢問審查意見包括原告起訴爭議部分「究原告107年11月7日住院有無一併治療『頸椎鈍挫傷』，當次住院是否為107年7月24日職傷事故之後續治療？」。審查結果認定「依病歷記載，（原告）107/11住院與頸椎鈍挫傷無關，主要因頸椎椎間盤突出（HIVD over cervical spine）而接受手術治療，一般鈍挫傷之合理休養為14日，不建議給付」等語（原處分卷第13頁）。且在爭議審議階段，勞動部依原告申請審議理由，再請勞動部特約專科醫師就全卷病歷等相關資料審查，詢問審查意見亦包括原告起訴爭議部分「原告主張其亦因『頸椎挫傷』於107年11月7日接受手術治療，有無理由？」。審查意見略以「本申請人自訴107-7-24工傷造成107-11-7頸椎退化性關節炎併左側神經壓迫入住台北榮總擬申請107-10-1至107-12-7之職災傷病及醫療給付，所附資料並無107-7-24振興醫院之就醫紀錄，依診斷證明僅107-7-24急診並未入院或進一步檢查，其後經4個月再到北榮就醫手術，以其所患為常見退化病變，工傷（按：此應指頸椎挫傷）又甚為輕微不需進一步檢查治療，應不至於造成此嚴重病變（頸椎退化性關節炎，左側神經壓迫），且所患為常見退化性病變，勞保局不以職業核付為合理」等語（訴願卷第16頁）。是斟酌上開審查意見，被告認定原告107年11月7日入住北榮醫院所受前揭「頸椎退化性關節炎、左側神經壓迫」非107年7月24日事故所致，不能認係「職業傷害」，亦即原告所患之前揭

「頸椎退化性關節炎、左側神經壓迫」傷害與上班交通事故不具相當因果關係，非屬無據；另原告所受「頸椎挫傷」、「頸椎第5、6、7節退化性關節病變」等傷害，前經被告依據其特約專科醫師醫理見解及相關資料審查，以前次處分核定原告所患「頸椎挫傷」按職業傷害辦理，107年8月24日可恢復工作，斷續自107年8月5日至107年8月19日期間共7日職業傷害傷病給付，餘所請期間不予給付；另所患「頸椎第5、第6、第7節退化性關節病變」係屬退化性普通疾病在案，復原告不服申請審議以及提出訴願均經駁回而確定。即原告以原處分核定原告所請職業災害醫療給付不予給付；另其因該事故導致之「頸椎挫傷」傷害，至107年8月24日可恢復工作，本件107年11月7日北榮醫院住院治療並不包含「頸椎挫傷」之治療，後續所請上述期間職業傷害傷病給付不予給付，至所患「頸椎第5、6、7節退化性關節病變」按普通疾病辦理，自住院之第4日即107年11月10日起給付至107年11月12日出院止共3日，餘所請期間未住院治療不予給付，並無違誤。

（五）再按「行政機關應依職權調查證據，不受當事人主張之拘束，對當事人有利及不利事項一律注意」、「行政機關得選定適當之人為鑑定」，行政程序法第36條及第41條第1項分別定有明文。本件被告係勞工保險之保險人，於（原告）被保險人向其提出勞工保險各項給付申請時，被告有上揭依職權調查證據之義務，且於遇有醫理上之諸疑義時，得以具有專業知識之第三人即專科醫師，於行政程序中陳述關於特別法規或經驗定則之意見，而以其陳述為證據之用。是被告於行政程序中將有待進一步調查之案件，請其特約專科醫師陳述醫學上之意見，以提供醫理見解，係借助其專業意見，作為審核給付之參考，於法原無不合。且被保險人之傷病原因是否係因執行職務所致傷，或是否屬於職業病，或是合理之傷病給付期間，常涉醫學專業判斷，非被告之一般行政人員所能逕行認定，故被告於審核

保險給付案件時，除以被保險人或受益人檢附之資料、診斷書等書面資料予以審核外，如有必要，亦須另外調閱病歷等相關資料，或向被保險人、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瞭解實情（勞工保險條例第28條規定參照），非得依被保險人自述致傷原因而為審查。本件既經被告及勞動部之特約專科醫師先後就原告所患前揭傷病之病歷及全案相關資料共為4次詳予審查，並提出之一致「頸椎挫傷為107年7月24日事故所傷、頸椎第5第6第7節退化性關節病變非為職傷、入住北榮醫院治療之「頸椎退化性關節炎、左側神經壓迫」傷害非職傷以及107年11月7日入住北榮醫院手術治療並未包括治療頸椎挫傷等審查專業見解，而揆諸渠等除依原告之診斷證明書審查外，尚以原告相關原診療完整病歷影本等相關資料審查一併為本件全部事實之審查基礎，且於審查意見中敘明醫理專業判斷之認定理由，已就原告有利及不利部分詳細斟酌，足認原處分於醫理上有其依據，並非僅以主觀看法或想像為斷，立場亦應屬客觀公正，而相關審查程序亦未有違法之處，自應予以尊重。審查意見復經核顯無發生基於錯誤之事實或資訊認定、不遵守一般有效之價值判斷原則、夾雜與事件無關之考慮等情節。上述「職業傷病審查」之認定職權，涉及專業性、經驗性之判斷，基於法院審查能力有限，及司法、行政權分立之原則，法院原則上承認行政機關就此等事項之決定，有「判斷餘地」。但如行政機關之判斷有恣意濫用及其他違法情事，亦應承認法院得例外加以審查；在判斷餘地範圍內，行政法院只能就行政機關判斷時，有無遵守法定之正當程序、有無基於錯誤之事實或資訊認定、有無遵守一般有效之價值判斷原則、有無夾雜與事件無關之考慮、作成判斷之行政機關之組織是否合法且有判斷權限、是否違反相關法治國家應遵守之原理原則等因素審查，其餘有關行政機關之專業認定，行政法院均應予尊重。故原告上開

主張之病情診斷意見云云，否定被告與勞動部方面依職權數次調查與經專業醫師審查所有病歷紀錄後查定之事實，尚難採認。是以，被告調閱相關之病歷資料，參酌特約專科醫師之專業意見，經綜合審查後而為終局之核定，要無不合。

五、綜上所述，原告主張均無可採，被告認原告之入住北榮醫院傷病「頸椎退化性關節炎、左側神經壓迫」以及所受「頸椎第5、6、7節退化性關節病變」非屬職業傷害，且因前開交通事故導致之「頸椎挫傷」傷害，原告至107年8月24日可恢復工作，依病歷資料原告107年11月7日北榮醫院住院治療並不包含「頸椎挫傷」之治療，即所請上述期間職業傷害傷病給付均核定不予給付，另原告所請「頸椎第5、6、7節退化性關節病變」職業傷病給付應按普通傷病辦理，核定自住院之第4日即107年11月10日起給付至107年11月12日出院止共3日，餘所請期間未住院治療不予給付，均無違誤，爭議審定及訴願決定遞予維持，亦無不合，原告猶執前詞，訴請判決如聲明所示，為無理由，應予駁回。

六、兩造其餘攻擊防禦方法，均與本件判決結果不生影響，故不逐一論述，併此敘明。

據上論結，本件原告之訴為無理由，依行政訴訟法第98條第1項前段，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　10　　月　　13　　日

行政訴訟庭　法　官　范智達

一、上為正本係照原本作成。

二、如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書（均須按他造人數附繕本），逾期未提出者，勿庸命補正，即得依行政訴訟法第245條第1項規定以裁定駁回。上訴理由應表明關於原判決所違背之法令及其具體內容，或依訴訟資料可認為原判決有違背法令之具體事實。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　10　　月　　13　　日

書記官　蔡凱如