

臺灣臺北地方法院小額民事判決

113年度勞小字第39號

原告 王品蓁

訴訟代理人 詹素芬律師（法扶律師）

被告 華夏航科國際股份有限公司

法定代理人 李榮輝

訴訟代理人 呂清雄律師

上列當事人間請求給付職業災害補償事件，本院於民國113年8月29日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

- 一、被告應給付原告新臺幣4,333元及自民國113年6月13日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。
- 二、原告其餘之訴駁回。
- 三、訴訟費用新臺幣1,000元，應由被告負擔新臺幣100元，並應自本判決確定翌日起至清償日止，加給按週年利率5%計算之利息，餘由原告負擔。
- 四、本判決原告勝訴部分得假執行。但被告如以新臺幣4,333元為原告預供擔保，得免為假執行。

事實及理由

- 一、原告主張：伊自民國103年3月7日起任職於被告，擔任清潔人員，於111年12月約定每月薪資新臺幣（下同）2萬7,358元，自112年1月起約定每月薪資2萬8,020元。伊於110年7月26日執行勤務時摔倒造成兩膝跪地（下稱系爭事故），因伊左膝先著地，故左膝受傷較為嚴重，即至三軍總醫院就診，經認定為左膝比目魚肌撕裂傷合併血腫，嗣伊因舊傷復發，於111年9月5日再至三軍總醫院就診，經認定為左膝陳舊性比目魚肌撕裂傷，伊並經勞動部勞工保險局（下稱勞保局）核准給付110年7月29日至111年11月30日斷續期間共69日職業傷害傷病給付。其後，伊因右膝不適，至三軍總醫院復健

01 科就診，惟經電療及照紅外線，右膝疼痛仍未改善，故伊改  
02 至科學中醫診所針灸及推拿，並經認定伊受有兩膝及下背挫  
03 傷。然被告以勞保局認定伊自111年12月1日起可工作為由，  
04 拒絕伊自111年12月起請公傷假，而以病假扣半薪或扣特別  
05 休假（下稱特休）方式處理，並據此扣除伊有請假月份之全  
06 勤獎金1,000元，且未給付自111年9月14日至112年7月31日  
07 就醫之必要費用，惟伊自111年12月1日後確係因系爭事故造  
08 成之兩膝及下背挫傷持續疼痛，而至科學中醫診所就診，進  
09 行針灸及推拿，爰依勞動基準法（下稱勞基法）第59條規  
10 定，請求被告給付111年12月、112年1月至3月、同年6月以  
11 病假取代公傷病假而分別扣除之薪資共計1萬6,746元、以特  
12 休取代公傷病假扣除之薪資共計2萬1,482元、違法扣除請病  
13 假月份之全勤獎金共計5,000元、自111年9月14日至112年7  
14 月31日之必要醫療費用共計3萬4,000元，合計7萬7,228元等  
15 語，聲明：(一)被告應給付原告7萬7,228元及自起訴狀繕本送  
16 達翌日起至清償日止，按週年利率5%計算之利息。(二)請依  
17 職權宣告假執行。

18 二、被告則以：依勞保局112年11月22日函文記載之醫理見解，  
19 原告因系爭事故所致傷勢至111年11月底應可康復，故原告  
20 自111年12月1日後之病症及就醫與系爭事故並無因果關聯  
21 性，且原告自111年9月5日起就系爭事故引起之「左膝比目  
22 魚肌撕裂傷合併血腫」傷勢即未再至三軍總醫院或其他醫療  
23 機構診治，由此亦可知原告因系爭事故所致傷勢業於111年1  
24 1月底康復，原告雖於111年9月14日起至112年7月31日止因  
25 「兩膝及下背挫傷」至科學中醫診所就醫，然其大部分醫治  
26 期間已超出系爭事故所致傷害之合理休養期間，且傷病名稱  
27 亦與系爭事故所致不同。又兩造接受調解人之建議，相偕於  
28 112年9月6日至三軍總醫院職業病科門診就醫，經醫師診察  
29 評估原告傷勢後，認定原告右膝或下背部之疾病與系爭事故  
30 所致之外傷無因果關係，故原告至科學中醫診所就醫之大部  
31 分傷勢皆與系爭事故無因果關係，則原告請求111年12月1日

01 起至112年7月底之原領工資補償及醫療費用補償，為無理  
02 由。縱認原告之主張有理由，伊為原告投保之團體意外醫療  
03 險已依原告申請金額之1.35倍給付，原告已領得保險金2萬  
04 6,930元，伊得抵充；再者，依常理原告復健時間無須全  
05 日，如以半日計算，仍得扣減薪資8,207元等語資為抗辯，  
06 聲明：(一)原告之訴及假執行之聲請均駁回。(二)如受不利之判  
07 決，願供擔保請准宣告免為假執行。

### 08 三、本院之判斷：

09 (一)原告主張其因系爭事故受有右膝及下背挫傷之傷害，為被告  
10 否認，原告自應依民事訴訟法第277條前段規定，就其主張  
11 有利於己之事實，負舉證之責任。經查：

12 1.原告主張其因系爭事故受有左膝比目魚肌撕裂傷合併血腫之  
13 傷害，為被告所不爭執，惟就原告主張之右膝及下背挫傷部  
14 分，原告所舉三軍總醫院110年7月26日診斷證明書病名欄之  
15 記載為「左膝比目魚肌撕裂傷合併血腫」、111年9月5日診  
16 斷證明書病名欄之記載為「左膝陳舊性比目魚肌撕裂傷」  
17 (見本院卷第35、37頁)，均無關於右膝及下背傷勢之紀  
18 錄。又原告向臺北市政府勞動局申請勞資爭議調解後，兩造  
19 接受調解人之建議，相偕至三軍總醫院職業病科門診就醫，  
20 經診治醫師診察評估，認原告本件職災認定建議以左膝比目  
21 魚肌撕裂傷合併血腫為主，右膝或下背部疾病認定與系爭事  
22 故之外傷無因果關係，有診斷證明書為憑(見本院卷第111  
23 頁；原告聲請再送鑑定，即無必要)。從而，原告主張其因  
24 系爭事故受有右膝及下背挫傷之傷害，難認可採。至於勞保  
25 局112年11月22日函文說明三「台端(即原告)以於110年7  
26 月26日以執行勤務時摔倒致『左膝比目魚肌撕裂傷合併、血  
27 腫』、『兩膝及下背性挫傷』等症，已領取……」之記載  
28 (見本院卷第39頁)，僅係勞保局說明原告已以系爭事故受  
29 有傷害申請職業傷害傷病給付，並無認定原告所受傷害為何  
30 之效力。

31 2.綜上，原告因系爭事故所受之傷害為左膝比目魚肌撕裂傷合

01 併血腫，至於原告之右膝及下背挫傷應非系爭事故所致。

02 (二)原告得請求被告給付之必要醫療費用為4,333元：

03 1.按勞工因遭遇職業災害而致死亡、失能、傷害或疾病時，雇  
04 主應依下列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例  
05 或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵  
06 充之：一、勞工受傷或罹患職業病時，雇主應補償其必需之  
07 醫療費用。職業病之種類及其醫療範圍，依勞工保險條例有  
08 關之規定，勞基法第59條第1款定有明文。又由雇主負擔費  
09 用之其他商業保險給付，固非依法令規定之補償，惟雇主既  
10 係為分擔其職災給付之風險而為之投保，以勞基法第59條職  
11 業災害補償制度設計之理念在分散風險，而不在追究責任，  
12 與保險制度係將個人損失直接分散給向同一保險人投保之其  
13 他要保人，間接分散給廣大之社會成員之制度不謀而合。是  
14 以雇主為勞工投保商業保險，確保其賠償資力，並以保障勞  
15 工獲得相當程度之賠償或補償為目的，應可由雇主主張類推  
16 適用該條規定予以抵充，始得謂與立法目的相合（最高法院  
17 95年度台上字第854號民事判決意旨參照）。

18 2.原告主張其因系爭事故受有左膝比目魚肌撕裂傷合併血腫之  
19 傷害，醫療及合理休養期間至111年11月30日此節，為被告  
20 所不爭執，是原告請求被告給付至111年11月30日止治療上  
21 開傷勢之必要醫療費用，即屬有據。原告主張其因兩膝及下  
22 背挫傷於111年9月14日至同年11月30日至科學中醫診所就  
23 診，並提出該診所診斷證明書、收據及門診費用明細表收據  
24 為證（見本院卷第43至53頁）；被告雖辯稱證明書費非屬必  
25 要費用云云，惟上開診斷證明書費為證明原告傷勢及醫療行  
26 為之內容與存在期間所必要之費用，且亦係原告為證明職業  
27 災害之證明文件，當屬醫療必需之費用；至科學中醫診所所  
28 出具之診斷證明書、收據及門診費用明細表收據，並未記載  
29 原告兩膝及下背分別受有何傷害及治療之情形，亦無所開立  
30 自費外敷藥品係用於何傷勢之記載，而承前所述，原告右膝  
31 及下背挫傷之傷害非系爭事故所致，原告得請求之金額應僅

01 有左膝就診部分之醫療費用，不得請求被告給付超過該部分  
02 之醫療費用。本院審酌掛號費為每次就診均須給付，不論診  
03 療部位是否超過一種，故該部分費用只要治療項目包含左膝  
04 即應給付，又自費藥品「如意黃金散」依衛生福利部中醫藥  
05 司網頁之記載，其作用為「消腫、解毒、止痛」，原告兩膝  
06 及下背均可使用，本院認該部分費用應以三分之一計算較為  
07 合理，則原告本件得請求之醫療費用為4,333元（計算式：  
08 《掛號費900+1500》元+三分之一之自費外敷藥費《1800+34  
09 00》元+診斷書費200元=4,333.3元，小數點以下四捨五  
10 入）。

11 3.被告固抗辯其為原告投保之團體保險已依原告申請金額之1.  
12 35倍給付，並提出富邦人壽保險股份有限公司（下稱富邦人  
13 壽公司）保險金給付明細表為證（見本院卷第113、115  
14 頁）。惟依上開明細表所載，給付金額係依原告提出之醫療  
15 費用單據實支實付，且富邦人壽公司所謂「以健保身份就診  
16 保險計劃提高1.35倍」係指被保險人以全民健康保險身份接  
17 受治療者，意外傷害醫療保險金之給付限額提高為每次意外  
18 傷害醫療保險金限額之1.35倍，並非指給付金額為申請金額  
19 之1.35倍，故富邦人壽公司給付之保險金均係原告前已提出  
20 之醫療單據申請，並不包含原告此部分未申請之費用，至於  
21 被告所提出之抵充明細（見本院卷第147至148頁），為其自  
22 行製作，醫療費用項目未明，尚不得逕憑此認被告無須給付  
23 上開4,333元。

24 4.原告固主張其自111年12月起仍繼續因左膝受傷接受治療云  
25 云，然查，原告所受傷害經勞保局特約專科醫師審查後認於  
26 111年12月1日起可工作，有勞保局112年11月22日函文為憑  
27 （見本院卷第39、41頁），而原告就勞保局前開駁回其111  
28 年12月5日至000年0月00日間職業傷害傷病給付之決定，亦  
29 未於期限內申請審議，另科學中醫診所出具之書證，均未記  
30 載原告左膝受有何傷害及治療之情形，自難認原告左膝受傷  
31 仍有繼續治療之必要，是原告此部分主張，難認有據。

01 (三)原告不得請求被告給付未給予公傷病假之薪資差額及全勤獎  
02 金：

03 承前所述，原告右膝及下背挫傷，非因系爭事故所致傷害，  
04 原告復未證明其因系爭事故所受左膝陳舊性比目魚肌撕裂傷  
05 於111年12月1日後有繼續治療之必要，則原告主張其111年1  
06 2月後就診，被告違法拒絕其請公傷病假，應補足扣除薪資  
07 及全勤獎金云云，即屬無據。

08 四、綜上所述，原告依勞基法第59條規定請求被告給付4,333  
09 元，及自起訴狀繕本送達翌日即113年6月13日（見本院卷第  
10 101頁）起至清償日止，按週年利率5%計算之利息，為有理  
11 由，應予准許。逾此範圍之請求，為無理由，應予駁回。

12 五、依民事訴訟法第436條之18第1項規定，僅記載上述當事人有  
13 爭執事項。

14 中 華 民 國 113 年 9 月 12 日  
15 勞 動 法 庭 法 官 陳 筠 媛

16 以上正本係照原本作成。

17 如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如  
18 委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

19 中 華 民 國 113 年 9 月 12 日  
20 書 記 官 王 曉 雁