臺灣高等法院刑事判決

115年度交上易字第79號

上　訴　人　臺灣新北地方檢察署檢察官朱柏璋

被　　告　余紫宸（原名：余婷婷）

000000000000000000

000000000000000000

000000000000000000

000000000000000000

000000000000000000

上列上訴人因被告過失傷害案件，不服臺灣新北地方法院於中華民國114年4月24日所為114年度審交易字第137號第一審判決（起訴案號：臺灣新北地方檢察署113年度偵字第50369號），提起上訴，本院判決如下：

主　　文

上訴駁回。

事實及理由

壹、犯罪事實、證據及理由：

臺灣新北地方法院（以下簡稱原審）認被告余紫宸（原名：余婷婷）所為，是犯刑法第284條前段的過失傷害罪，判處有期徒刑4月，並諭知易科罰金的折算標準。經本庭審理結果，認原審就被告所為的犯罪事實認定、法律適用、量處罪刑均無不當，應予以維持。本庭為節約訴訟資源並簡化裁判書，引用原審判決書所記載的犯罪事實、證據及理由（如附件所示）。

貳、檢察官上訴意旨及被告的辯解：

一、檢察官上訴意旨略以：

告訴人袁鳳英因本件車禍事故，受有到院前心跳停止、硬腦膜下血腫、蜘蛛網下腔出血、顏面骨骨折、左側第五、六、七根肋骨骨折併雙側肺挫傷、心因性肺水腫並雙側肺炎、臉部及左下肢多處擦傷等傷害，已經衛生福利部臺北醫院於民國113年11月19日函覆「以急診當時病情評估確實已達難治

之程度」，原審雖函詢衛生福利部桃園醫院有關告訴人目前治療情形，認定告訴人所受傷勢經治療及復健後已有所改善，未達重傷程度而判處過失傷害罪。然而，告訴人於114年4月2日經鑑定為中度身心障礙者，障礙類別為b117.2及b164.2，依身心障礙者鑑定作業辦法第8條第1項發布的附表二甲，可知告訴人於本案車禍後智力功能（b117）及高階認知功能（b164）皆受有嚴重損傷而無法復原，核屬刑法第10條第6款所稱「其他於身體或健康，有重大不治或難治之傷害」。原審僅審酌告訴人腿部功能有所回復，漏未審酌被告認知功能尚受有無法回復的重大傷害，認定事實、適用法律難認妥適。又被告犯後未與告訴人達成和解，亦未曾向告訴人請求諒解，難認犯後態度良好；且造成告訴人受有前述嚴重傷害，犯罪所生損害非輕。原審判決未察及此，僅判處被告有期徒刑4月，實無以收警惕之效，亦未能使罰當其罪，顯然量刑過輕，未符罪刑相當之比例原則，自難認原審判決妥適。綜上，請將原審判決撤銷，更為適當合法的判決。

二、被告辯稱：

我沒有不負責任的意思，我自從車禍開始到現在，因為自責和愧疚心理壓力很大，情緒上也受到影響，沒有辦法有穩定的工作，以致收入不正常，而且我家中還有一個中風的媽媽要照顧。我是因為經濟上很困難，不是不負責，是我沒有能力。對方有求償新台幣1,700餘萬元，我當時開的車有第三人責任險，但因為車主不願意出險，以致保險公司不出面，民事庭律師有提出把保險公司和車主列為被告，希望可以出險賠給告訴人。原審判決無誤，請駁回檢察官的上訴。

參、本庭駁回檢察官上訴的理由：

一、告訴人目前的智力功能及高階認知功能皆受有嚴重損傷而無法復原，雖認屬於「其他於身體或健康，有重大不治或難治之傷害」，但難認此部分與被告所為具有相當因果關係，自無從歸責於被告：

㈠刑法第10條第4項規定：「稱重傷者，謂下列傷害：一、毀

敗或嚴重減損一目或二目之視能。二、毀敗或嚴重減損一耳或二耳之聽能。三、毀敗或嚴重減損語能、味能或嗅能。四、毀敗或嚴重減損一肢以上之機能。五、毀敗或嚴重減損生殖之機能。六、其他於身體或健康，有重大不治或難治之傷害。」其中第6款所定「其他於身體或健康，有重大不治或難治之傷害」，是指除去同項第1款至第5款的傷害，而於身體或健康傷害重大，且不能治療或難於治療者而言。這裡所指的傷害重大，必須對人的身體或健康有重大影響，始足當之；且行為人的犯行與被害人的重傷害結果間，須具有相當因果關係，始能歸責於行為人（最高法院109年度台上字第3946號刑事判決意旨參照）。再者，實務上對於「腦部重創」或「神經系統損傷」的病情觀察，醫學上通常需歷經6個月至1年的治療與復健期，始能進行功能穩定度評估（定殘）。又失智症是一個進行性退化的疾病，從輕度時期的輕微症狀，逐漸進入中度、重度、末期症狀，疾病退化的時間不一定，有個別差異。在臨床上，失智症可分為三大類型：退化性失智症、血管性失智症、其他原因引起的失智症。大部份患者屬於退化性失智症，這類型又可區分為：阿茲海默症（此病症占了失智症中六到七成的成因，患者的發病年齡一般在65歲以上）、額顳葉型失智症（多為50歲到70歲間發病）、路易氏體失智症（平均發生年齡為70歲以後）。由此可知，年齡雖不是失智症的唯一原因，但確有高度關連性，交通事故被害人事發一段時間後發生失智症的情況，究竟是因該交通事故所造成的傷勢，亦或是因高齡所致，自應予以辨明；如未有相當的事證或醫療診斷予以證明，基於「罪證有疑，利於被告刑事訴訟法則」，自應為有利於被告的認定。

㈡告訴人於113年4月22日因被告駕車過失致受有傷勢，經檢察官於偵查中函詢該傷勢是否已達重大不治或難治的程度，雖經衛生福利部臺北醫院113年11月19日北醫歷字第1130011041號函覆表示：以急診當時病情評估確實已達難治之程度，

難以康復至事故前狀態等內容；但經原審函詢告訴人住院治療的衛生福利部桃園醫院，經該院以114年2月26日桃醫秘字第1141902054號函覆表示：病患現今在本院新屋分院復健科住院接受治療，目前可使用助行器於室內步行一小段路，平常需輪椅代步，日常生活還需他人協助，意識清楚，但高階認知功能受損，記憶力較差等內容；其後，衛生福利部桃園醫院再以114年3月20日桃醫醫字第1141902135號函覆說明：病患當時離院時，可利用助行器進行行走，日常生活部分需他人協助照料等語。由此可知，原審認告訴人所受傷勢經治療及復健後已有所改善，難認已達重傷害程度等情，核無違誤。

㈢檢察官上訴意旨雖主張：告訴人於114年4月2日經鑑定為中度身心障礙者，可知告訴人於本案車禍後智力功能及高階認知功能皆受有嚴重損傷而無法復原等語。惟查，實務上對於「腦部重創」或「神經系統損傷」的病情觀察，醫學上通常需歷經6個月至1年的治療與復健期，始能進行功能穩定度評估（定殘），已如前述。而告訴人為00年0月出生，距離案發時年齡已超過70歲，伴隨一定程度的生理機能退化，本為可能發生失智症的主要年齡層之人。何況經本庭函詢結果，衛生福利部桃園醫院表示：該病患於113年、114年曾數次入住本院復健科病房接受治療，自114年3月12日起於本院神經內科門診就醫，並持續回診，回診時家人提及的症狀包括：短期記憶持續衰退、睡眠週期異常、偶發躁動及攻擊行為等，病患於114年8月28日接受心理衡鑑，結果顯示其認知及智力功能均呈現受損，且臨床失智評估已達中度失智，各項量表中均以短期記憶和定向感之衰退最為明顯，查閱相關文獻並無量表或數據模型，可預測此年齡層和嚴重度之腦傷病人回復狀況，但臨床的變動期通常會在6個月或1年之內；另外，該病患的症狀亦為阿茲海默症的常見表現，而腦部醫療影像亦無法排除中樞神經退化性疾病（如：阿茲海默症）與外傷性腦傷並存的可能等內容，這有該院115年5月7日函文

檢附病歷資料在卷可佐（本院卷第51-91頁）。由此可知，告訴人目前的智力功能及高階認知功能皆受有嚴重損傷而無法復原，雖認屬於「其他於身體或健康，有重大不治或難治之傷害」，但告訴人案發時年齡已超過70歲，且經醫院診斷其症狀為阿茲海默症的常見表現，加上腦部醫療影像不能排除中樞神經退化性疾病（如：阿茲海默症）與外傷性腦傷並存的可能，則依照前述說明所示，基於「罪證有疑，利於被告刑事訴訟法則」，尚難認此部分與被告所為具有相當因果關係，自無從歸責於被告。是以，檢察官這部分的上訴意旨，並不可採。

二、原審對被告所為的量刑並未違反罪刑相當原則或平等原則，於法核無違誤：

㈠量刑又稱為刑罰的裁量，是指法官就具體個案在應適用刑罰的法定範圍內，決定應具體適用的刑罰種類與刑度而言。由於刑罰裁量與犯罪判斷的定罪，同樣具有價值判斷的本質，其中難免含有非理智因素與主觀因素，因此如果沒有法官情感上的參與，即無法進行，法官自須對犯罪行為人個人及他所違犯的犯罪行為有相當瞭解，然後在實踐法律正義的理念下，依其良知、理性與專業知識，作出公正與妥適的判決。我國在刑法第57條定有法定刑罰裁量事實，法官在個案作刑罰裁量時，自須參酌各該量刑因子，並善盡說理的義務，說明個案犯罪行為人何以應科予所宣告之刑。量刑既屬法院得依職權自由裁量的事項，乃憲法保障法官獨立審判的核心，法院行使此項裁量權，亦非得以任意或自由為之，除應符合法定要件之外，仍應受一般法律原理原則的拘束，亦即仍須符合法律授權的目的、法律秩序的理念、國民法律感情及一般合法有效的慣例等規範，尤其應遵守比例原則及平等原則的意旨，避免個人好惡、特定價值觀、意識型態或族群偏見等因素，而影響犯罪行為人的刑度，形成相類似案件有截然不同的科刑，以致造成欠缺合理化、透明化且無正當理由的量刑歧異，否則即可能構成裁量濫用的違法。如原審量刑並

未有裁量逾越或裁量濫用的明顯違法情事，當事人即不得任意指摘其為違法，上級審也不宜動輒以情事變更或與自己的刑罰裁量偏好不同，而恣意予以撤銷改判。

㈡本件原審已參酌刑法第57條所定刑罰裁量事實，善盡說理的義務，就被告所犯過失傷害罪，判處有期徒刑4月，並諭知易科罰金的折算標準，並未有逾越法律所定的裁量範圍；檢察官也未提出本件與我國司法實務在處理其他類似案例時，有裁量標準刻意不一致而構成裁量濫用的情事。再者，被告於偵查及原審審理時均坦承犯行，原審量刑理由亦敘明：「念其犯後坦承犯行，雖有賠償意願，然因雙方就賠償金額未有共識致無法達成調解」等內容，顯見被告犯後未與告訴人達成和解，難認犯後態度良好，已列為原審審酌事由，原審的量刑基礎既無變動，本庭自不宜動輒以與自己的刑罰裁量偏好不同，而恣意予以撤銷改判。何況過失傷害人罪的法定刑為「處1年以下有期徒刑、拘役或10萬元以下罰金」，原審對被告量處有期徒刑4月，顯屬中度偏低區間的刑度，亦難認屬從輕酌定。是以，檢察官上訴意旨指摘原審判決量刑不當，亦不可採。

肆、結論：

綜上所述，本院審核全部卷證資料後，認原審判決判定被告所為僅成立過失傷害罪而非過失重傷害罪，核無違誤；認原審判決對被告所為的量刑已善盡說理的義務，並無違反罪刑相當原則或平等原則，檢察官上訴意旨指摘原審量刑不當，為無理由。是以，檢察官的上訴意旨並不可採，應予以駁回。

伍、適用的法律：

刑事訴訟法第368條、第373條。

本件經檢察官周欣蓓偵查起訴，於檢察官朱柏璋提起上訴後，由檢察官李允煉在本審到庭實行公訴。

中　　華　　民　　國　　115　　年　　6　　月　　10　　日

刑事第八庭　　審判長法　官　廖建瑜

法　官　文家倩

法　官　林孟皇

本正本證明與原本無異。

不得上訴。

書記官　張儒雅

中　　華　　民　　國　　115　　年　　6　　月　　10　　日

附件：

臺灣新北地方法院刑事判決

114年度審交易字第137號

公　訴　人　臺灣新北地方檢察署檢察官

被　　告　余婷婷　女　（民國00年00月00日生）

身分證統一編號：Z000000000號

住花蓮縣○○鄉○○○○街00號

上列被告因過失傷害案件，經檢察官提起公訴（113年度偵字第50369號），被告於準備程序中就被訴事實為有罪之陳述，經告以簡式審判程序之旨，並聽取當事人之意見後，本院裁定進行簡式審判程序，並判決如下：

主　文

余婷婷犯過失傷害罪，處有期徒刑肆月，如易科罰金，以新臺幣壹仟元折算壹日。

事實及理由

一、本案犯罪事實及證據，除犯罪事實欄一第3行「思源路與富貴路口」補充為「行駛至思源路與富貴路口」；第4行「應先駛入外側車道，竟貿然右轉駛入內側車道」更正、補充為「應先駛入外側車道，而依當時情況，並無不能注意之情形，竟疏未注意，貿然右轉駛入外側車道，」；第9行「等重傷害」更正、補充為「臉部及左下肢多處擦傷等傷害」；另證據部分補充「被告余婷婷於本院準備程序及審理中之自白」、「道路交通事故肇事人自首情形記錄表、新北市政府

警察局舉發違反道路交通管理事件通知單各1份、車輛詳細資料報表、公路監理電子閘門系統查詢結果各2份、衛生福利部桃園醫院民國114年2月26日桃醫秘字第1141902054號函暨告訴人袁鳳英病歷、114年3月20日桃醫醫字第1141902135號函暨告訴人病歷各1份」外，其餘均引用如附件檢察官起訴書之記載。

二、論罪部分：

㈠按稱重傷者，謂下列傷害：一、毀敗或嚴重減損一目或二目之視能；二、毀敗或嚴重減損一耳或二耳之聽能；三、毀敗或嚴重減損語能、味能或嗅能；四、毀敗或嚴重減損一肢以上之機能；五、毀敗或嚴重減損生殖之機能；六、其他於身體或健康，有重大不治或難治之傷害，刑法第10條第4項定有明文。又所謂其他於身體或健康有重大不治或難治之傷害，係指傷害重大，且不能治療或難於治療者而言。故傷害雖屬不治或難治，如於人之身體或健康無重大影響者，仍非該款所稱之重傷害。查告訴人因本件車禍事故受有到院前心跳停止、硬腦膜下血腫、蜘蛛網下腔出血、顏面骨骨折、左側第五、六、七根肋骨骨折併雙側肺挫傷、心因性肺水腫並雙側肺炎、臉部及左下肢多處擦傷等傷害，有衛生福利部臺北醫院診所證明書在卷可稽（見偵卷第29頁）。經檢察官於偵查中函詢上開傷勢是否已達重大不治或難治之程度，固經衛生福利部臺北醫院以113年11月19日北醫歷字第1130011041號函覆：以急診當時病情評估確實已達難治之程度，難以康復至事故前之狀態等語（見偵卷第101頁），惟經本院函詢告訴人袁鳳英住院治療之衛生福利部桃園醫院，經該院以114年2月26日桃醫秘字第1141902054號函覆說明：病患袁鳳英現今在本院新屋分院復健科住院接受治療，目前可使用助行器於室內步行一小段路，平常需輪椅代步，日常生活還需他人協助，意識清楚，但高階認知功能受損，記憶力較差等語，嗣該院再以114年3月20日桃醫醫字第1141902135號函覆說明：病患當時離院時，可利用助行器進行行走，日常生活

部分需他人協助照料等語，堪認告訴人所受傷勢經治療及復健後已有所改善，依據前開說明，難認已達重傷害程度。

㈡是核被告所為，係犯刑法第284條前段之過失傷害罪。

㈢公訴意旨認被告係犯刑法第284條後段之過失傷害致人重傷罪，容有誤會，惟因基本社會事實同一，並經本院當庭諭知變更後之罪名，無礙於被告防禦權之行使，爰依法變更起訴法條。

㈣被告於肇事後，在有偵查犯罪職權之機關或公務員發覺前，留在現場，並向據報前往現場處理之員警承認為肇事人，有道路交通事故肇事人自首情形紀錄表在卷可稽（見偵卷第41頁），嗣並接受裁判，合於自首之要件，爰依刑法第62條前段規定減輕其刑。

三、爰以行為人之責任為基礎，審酌被告駕駛動力交通工具參與道路交通，本應小心謹慎以維護自身及他人之生命身體安全，竟因如起訴書所載之過失，肇致本件車禍事故之發生，造成告訴人受有如起訴書所載之傷害，實有不該，惟念其犯後坦承犯行，雖有賠償意願，然因雙方就賠償金額未有共識致無法達成調解，兼衡其過失情節、告訴人所受傷勢程度，暨其智識程度及自陳之家庭經濟狀況等一切情狀，量處如主文所示之刑，並諭知易科罰金之折算標準。

據上論斷，應依刑事訴訟法第273條之1第1項、第299條第1項前段、第300條、第310條之2、第454條第2項，判決如主文。

本案經檢察官周欣蓓提起公訴，檢察官朱柏璋到庭執行職務。

中　　華　　民　　國　　114　　年　　4　　月　　24　　日

刑事第二十四庭　法　官　朱學瑛

上列正本證明與原本無異。

如不服本判決，應於判決送達後20日內敘明上訴理由，向本院提出上訴狀（應附繕本），上訴於臺灣高等法院。其未敘述上訴理由者，應於上訴期間屆滿後20日內向本院補提理由書「切勿逕送上級法院」。

書記官　許維倫

中　華　民　國　114　年　4　月　29　日

附錄本案論罪科刑法條全文：

中華民國刑法第284條

因過失傷害人者，處1年以下有期徒刑、拘役或10萬元以下罰金；致重傷者，處3年以下有期徒刑、拘役或30萬元以下罰金。

附件：

臺灣新北地方檢察署檢察官起訴書

113年度偵字第50369號

被　　告　余婷婷0000000000000000000000000000000000000000000000000

上列被告因交通過失傷害案件，業經偵查終結，認應提起公訴，茲將犯罪事實及證據並所犯法條分敘如下：

犯罪事實

一、余婷婷於民國113年4月22日14時52分許，駕駛車牌號碼000-0000號自用小客車，沿新北市新莊區思源路往板橋方向行駛，思源路與富貴路口，欲右轉時，本應注意在多車道右轉彎，應先駛入外側車道，竟貿然右轉駛入內側車道，適有袁鳳英騎乘車牌號碼000-000號普通重型機車沿同向自外側車道駛至此，見狀後閃避不及，因而遭余婷婷駕駛之上開車輛碰撞倒地，致袁鳳英受有到院前心跳停止、硬腦膜下血腫、蜘蛛網下腔出血、顏面骨骨折、左側第五、六、七根肋骨骨折併雙側肺挫傷、心因性肺水腫並雙側肺炎等重傷害。

二、案經袁鳳英訴由新北市政府警察局新莊分局報告偵辦。

證據並所犯法條

一、證據清單及待證事實：

編號	證據名稱	待證事實
1	被告余婷婷警詢及偵查中之自白	被告坦承上開犯行。
2	告訴代理人蔡金展警詢及	證明上開犯罪事實。

	偵查中之證述	
3	道路交通事故現場圖、道路交通事故調查報告表㈠、㈡各1份、現場及車損照片23張、監視器畫面及行車紀錄器畫面截圖8張	證明本案交通事故之發生經過、現場及車輛狀況等事實。
4	新北市政府警察局道路交通事故初步分析研判表	證明被告在多車道右轉彎，未先駛入外側車道，涉有過失，為肇事主因之事實。
5	衛生福利部臺北醫院診斷證明書及北醫歷字第1130011041號函	證明告訴人因本案交通事故受有上開傷害，且傷勢達嚴重難治之事實

二、核被告所為，係犯刑法第284條後段之過失致重傷害罪嫌。

又被告於本案車禍後，於有偵查犯罪權限之機關或公務員查知其為肇事者前，主動向到場處理交通事故之警員坦承為肇事者而自首接受裁判，有道路交通事故肇事人自首情形記錄表附卷可稽，請依刑法第62條前段規定，減輕其刑。

三、依刑事訴訟法第251條第1項提起公訴。

此　致

臺灣新北地方法院

中　　華　　民　　國　　113　　年　　12　　月　　13　　日

檢　察　官　周欣蓓