

臺灣高等法院民事判決

110年度上更一字第17號

上訴人 孫梅玉

訴訟代理人 陳香如律師(法律扶助律師)

被上訴人 台灣大車隊股份有限公司

法定代理人 林村田

訴訟代理人 林聖鈞律師

複代理人 李茂瑋律師

鄭安芹

被上訴人 萬通交通有限公司

法定代理人 陳振碩

訴訟代理人 陳旭彥

被上訴人 林倬慶

上列當事人間請求侵權行為損害賠償事件，上訴人對於中華民國107年3月1日臺灣臺北地方法院106年度訴字第395號第一審判決提起一部上訴，並為訴之減縮，經最高法院第一次發回更審，本院於111年8月2日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審（除減縮部分外）及發回前第三審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序方面

一、按本於道路交通事故有所請求而涉訟者，不問其標的金額或價額一律適用簡易程序，為民國110年1月22日修正施行之民事訴訟法第427條第2項第11款所明定。惟修正之民事訴訟法

簡易訴訟程序施行後，於修正前已繫屬之事件曾經終局裁判者，其法院管轄權及審理程序，適用修正前之規定，民事訴訟法施行法第4條之1第2款定有明文。查本件係因道路交通事故之請求而涉訟，於民事訴訟法簡易訴訟程序新法修正前即已繫屬本院，且曾經原法院為終局裁判，依前開規定，應依舊法即由本院適用通常程序審理。

二、按在第二審為訴之變更或追加，非經他造同意不得為之。但擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限，民事訴訟法第446條第1項、第255條第1項第3款定有明文。查，本件上訴人於原審依侵權行為法律關係，請求被上訴人林倬慶、台灣大車隊股份有限公司及萬通交通有限公司（下分稱林倬慶、台灣大車隊公司、萬通公司，合稱被上訴人）連帶給付新臺幣（下同）682萬1,202元本息。原審判決上訴人全部敗訴，上訴人不服僅就其中574萬6,712元本息部分提起上訴，嗣於發回前之本院前審程序中就原審請求之醫療費6萬8,374元（即附表編號1至5）、精神慰撫金50萬元本息及法定遲延利息起算日部分減縮其上訴聲明（見本院107年度上字第535號卷〈下稱前審卷〉第150頁；本院卷一第45頁、第438頁、第439頁），核屬上訴聲明之減縮，應予准許（原審判決上訴人敗訴未據其提起上訴及其減縮上訴聲明部分，均已告確定，非本院審理範圍，不予贅述）。

三、林倬慶及萬通公司均未於言詞辯論期日到場，核無民事訴訟法第386條所列各款情形，上訴人聲請一造辯論判決，核無不合，應予准許。

貳、實體方面

一、上訴人主張：林倬慶於104年7月8日下午3時2分許，駕駛車牌號碼000—00號營業用小客車（下稱系爭計程車），沿臺北市中山區民權東路（下僅稱路名）由東往西方向行駛，行經民權東路與中原街口時，本應注意車前狀況，而當時並無不能注意之情事，竟疏未注意，自後撞擊同向前方停等紅燈而由伊駕駛之車牌號碼00—0000號自用小客車（下分稱系爭

01 汽車），致伊受有胸壁、臉、頭皮、頸、手部之挫傷及肩部
02 旋轉環帶撕裂傷、顏面疼痛、嗅覺全失、鼻骨骨折、雙側顳
03 顎關節退化性關節炎、咬合關節節病變、右側顳部及臉頰凹
04 陷、腦創傷後併腦下垂體功能不足及多發性關節痛等重傷害
05 （下稱系爭傷勢）之事故（下稱系爭事故）發生。而林倬慶
06 因上開過失重傷害行為，業經臺灣臺北地方法院（下稱臺北
07 地院）刑事庭以105年度審交簡字第398號刑事簡易判決犯業
08 務上過失致人重傷罪，處有期徒刑8月，緩刑3年，並應於緩
09 刑期間給付伊52萬元確定在案（下稱系爭刑事案件），伊因
10 林倬慶之侵權行為受有損害，而台灣大車隊公司及萬通公司
11 客觀上均為林倬慶之僱用人，亦應負連帶賠償責任。為此，
12 爰依民法第184條第1項前段、第188條第1項、第193條第1項
13 及第195條第1項規定，請求被上訴人連帶賠償伊431萬7,128
14 元（包含醫療費9萬5,772元、不能工作損失97萬5,000元、
15 勞動能力減損421萬2,033元及精神慰撫金50萬元，並扣除強
16 制責任險保險金94萬5,677元及林倬慶給付52萬元後，共計4
17 31萬7,128元），並加計自106年6月15日起算之法定遲延利
18 息等語。

19 二、被上訴人抗辯略以：

20 (一)台灣大車隊公司部分：伊僅係為林倬慶提供不特定消費者締
21 結旅客運送契約之機會，或為締約之媒介，僅屬居間契約，
22 並非僱傭契約，自無民法第188條規定之適用。再者，上訴
23 人主張之系爭傷勢中除胸壁、臉、頭皮、頸、手部之挫傷及
24 肩部旋轉環帶撕裂傷外，其餘傷勢或屬舊疾，或與系爭事故
25 無關，且上訴人於事發後仍陸續出遊，顯見其所受傷害應非
26 嚴重，並未有減損勞動能力之情事，是上訴人據此請求不能
27 工作損失及勞動能力減損，均無足採。另上訴人請求之精神
28 慰撫金亦屬過高等語，資為抗辯。

29 (二)萬通公司及林倬慶部分：林倬慶固不否認就系爭事故有未注
30 意車前狀況之過失，然上訴人主張之系爭傷勢及請求之金額
31 均非合理（此部分抗辯意旨均與台灣大車隊車隊公司同，爰

不予贅述），又上訴人已受領強制汽車責任保險金94萬5,677元，林倬慶亦已賠償60萬元，上訴人請求賠償金額自應予扣除。另林倬慶僅係靠行於萬通公司營業，與萬通公司間並無僱傭關係，萬通公司無庸負僱用人之連帶責任等語，資為抗辯。

三、原審為上訴人全部敗訴之判決，上訴人不服，提起一部上訴，上訴聲明：(一)原判決關於駁回上訴人後開第二項之訴部分廢棄。(二)上開廢棄部分，被上訴人應連帶給付上訴人431萬7,128元，及自106年6月15日起至清償日止，按年息5%計算之利息。(三)願供擔保請准宣告假執行。被上訴人答辯聲明：(一)上訴駁回。(二)如受不利判決，願供擔保請准宣告免為假執行。

四、兩造不爭執事項（見本院卷一第50頁，並依判決格式修正或刪減文句，或依爭點論述順序整理內容）：

(一)台灣大車隊公司與林倬慶簽訂臺灣大車隊隊員入隊定型化契約書（下稱入隊契約），提供林倬慶計程車派遣、排班點使用及電子付費機制之服務，林倬慶則每月交付服務費予台灣大車隊公司。

(二)萬通公司與林倬慶簽訂臺北縣計程車客運業自備車輛參與經營契約書（下稱靠行契約），由林倬慶將系爭計程車登記在萬通公司名下，使用萬通公司營業牌照車額營業，並由萬通公司代辦加入車輛監理業務及協助處理事故，林倬慶則每月交付1,200元行政管理費予萬通公司。

(三)林倬慶前於104年7月8日下午3時2分許，駕駛系爭計程車，沿民權東路由東往西方向行駛，行經民權東路與中原街口時，因疏未注意車前狀況，自後撞擊同向前方停等紅燈而由上訴人所駕駛之系爭汽車而肇生系爭事故。

(四)林倬慶因系爭事故涉犯業務上過失致人重傷罪嫌，經臺灣臺北地方檢察署檢察官以105年度調偵字第1080號提起公訴，嗣經臺北地院刑事庭以系爭刑事案件判決林倬慶犯業務上過失致人重傷罪，處有期徒刑8月，緩刑3年，並應於緩刑期間

給付上訴人52萬元確定在案。

(五)林倬慶已給付上訴人60萬元。

(六)上訴人因系爭事故業已領取強制汽車責任險保險金94萬5,677元。

五、本院之判斷：

(一)關於被上訴人就系爭事故應否負連帶賠償責任之爭點：

1.林倬慶應就系爭事故之發生負侵權行為責任：

(1)按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任，民法第184條第1項前段定有明文。次按駕駛人應注意車前狀況，並隨時採取必要之安全措施，道路交通安全規則第94條第3項亦有明文。

(2)查，上訴人主張林倬慶於前揭時、地，因疏未注意車前狀況之過失而肇生系爭事故，上訴人並因系爭事故受傷（至上訴人主張之系爭傷勢與系爭事故間有無相當因果關係，兩造容有爭執，詳如後述），而林倬慶嗣經臺北地院刑事庭以系爭刑事案件判決犯業務上過失致人重傷罪，處有期徒刑8月，緩刑3年，並應於緩刑期間給付上訴人52萬元確定在案等情，已為兩造所不爭執，並有系爭刑事案件判決可按（見臺北地院105年度北司調字第1595號卷〈下稱司調卷〉第4頁至第6頁），是林倬慶就系爭事故之發生應負過失責任，自堪認定。

2.上訴人主張所受「鼻骨骨折、雙側顳顎關節退化性關節炎、咬合關節病變、右側顳部及臉頰凹陷、腦創傷後併腦下垂體功能不足及多發性關節痛」之傷害，與系爭事故間並無相當因果關係：

(1)按侵權行為損害賠償之債，以有損害之發生及有責任原因之事實，並二者間有相當因果關係為成立要件，且主張侵權行為損害賠償請求權之人，對於侵權行為之成立要件應負舉證責任（最高法院110年度台上字第2968號判決意旨參照）。是被害人所主張損害賠償之債，如不合於此項成立要件者，即難謂有損害賠償請求權存在，被害人請求損害賠償時，關

於其受有損害係由對方所造成，並兩者間有相當因果關係，均應由被害人負舉證責任。

(2)本件上訴人主張其因系爭事故受有「胸壁、臉、頭皮、頸、手部之挫傷及肩部旋轉環帶撕裂傷」之傷害，已為被上訴人所不爭執（見本院卷二第45頁、第46頁、第400頁、第434頁），自堪信為真。至其餘傷勢則為被上訴人所否認，並以前詞置辯，經查：

①關於嗅覺全失部分：

①上訴人主張其因系爭事故受有嗅覺全失之傷害等情，雖為林倬慶及台灣大車隊公司於原審所不爭執（見原審卷第30頁），惟此自認係不利於萬通公司之事項，依民事訴訟法第56條第1款規定，對全體被上訴人均不生自認之效力，先予敘明。

②依臺北榮民總醫院（下稱榮總醫院）110年11月4日北總骨字第1101700092號函（下稱92號函）覆本院：「……病患（即上訴人）於民國104年9月8日至鼻科就診，根據門診紀錄及嗅覺檢查報告，診斷病患為嗅覺喪失。病患於此次就診前並無嗅覺檢查之紀錄或嗅覺喪失相關主訴，門診紀錄記載病患主訴嗅覺喪失之症狀為104年7月8日頭部受創後出現。根據期刊『Brain Injury』之文獻（Brain Inj. 2019；33(9)：0000—0000）所示，輕微腦部創傷亦有可能造成嗅覺喪失，依據以上資料判斷，病患之嗅覺喪失可能與頭部創傷有關。」等語（見本院卷二第93頁），參以上訴人另案與勞動部勞工保險局（下稱勞保局）間之勞工保險爭議行政訴訟事件（臺北地院106年度簡字第160號），經該案法官檢附上訴人於榮總醫院病歷、勞保局特約醫師審查意見及相關診斷證明書囑託榮總醫院鑑定嗅覺喪失與系爭事故之關聯性，經榮總醫院綜合上訴人臨床表現、暴露史及檢查結果，認定嗅覺喪失應為系爭事故所致，屬於「創傷性嗅覺喪失」等語，亦有榮總醫院108年2月15日北總內字第1081500110號函檢附鑑定書可參（見臺北地院106年度簡字第160號卷三第27頁至第39

頁），審諸榮總醫院係將上訴人職業暴露狀況（含資料來源、職業別、工作史）、疾病診斷（含104年7月8日系爭事故發生就診情形、過去病史、臨床發現與檢查報告）、評估過程（含罹病之證據、暴露之證據、時序性、醫學文獻之佐證、其他致病因之考量、綜合評估）予以詳細說明，立場亦屬客觀公正，所為意見應屬可採，是上訴人主張其所罹嗅覺全失與系爭事故間有相當因果關係等語，堪以採信。

②關於顏面疼痛、鼻骨骨折、雙側顳顎關節退化性關節炎、咬合關節病變、右側顳部及臉頰凹陷、腦創傷後併腦下垂體功能不足及多發性關節痛部分：

上訴人雖主張其因系爭事故亦受有此部分傷害等情，惟據前揭榮總醫院92號函文所載：「……(一)口腔醫學部：1.病患孫○玉（即上訴人，下同）所患『雙側顳顎關節退化性關節炎』、『上顎右側第三大白齒發炎疼痛及下顎右側第二小白齒、第一大白齒缺牙及雙側顳顎關節症候群』之疾病成因說明如下：(1)依據病歷記載，病患於民國104年9月15日至本院口腔醫學部門診就診。根據當天所拍攝之傳統牙科環口攝影X光片，因無法顯示有雙側顳顎關節退化性關節炎，遂於同年10月2日安排核磁共振檢查，顯示有雙側顳顎關節退化性關節炎。顳顎關節退化性關節炎之成因複雜，主要與長時間不良咬合或有自體免疫疾病相關，然不會在短期內（例如三個月內形成）。(2)病患下顎右側第一大白齒缺牙合併有下顎右側第二小白齒、第一大白齒及第二大白齒之牙橋，上顎右側第三大白齒發炎疼痛之主因為齟齒。右側第二小白齒及第一大白齒缺失，因非在本院拔牙，無法得知缺失成因。2.有關所罹『雙側顳顎關節退化性關節炎』、『上顎右側第三大白齒發炎疼痛及下顎右側第二小白齒、第一大白齒缺牙及雙側顳顎關節症候群』與車禍事故之傷勢相關性說明如下：(1)病患之顳顎關節症狀為退化性疾病，上顎右側第三大白齒為齟齒導致發炎疼痛。104年9月15日至本院就診時，下顎右側第一大白齒已缺失，並有右側第二小白齒至第二大白齒之牙

橋修復，故上述與孫女士104年7月8日車禍事故而受有『胸壁、臉、頭皮、頸、手部之挫傷及肩部旋轉環帶撕裂傷、顏面疼痛及嗅覺全失』之傷勢無明顯相關性。(二)神經內科：有關『腦創傷後併腦下垂體功能不足』、『顏面疼痛』及『嗅覺全失』，說明如下：1.腦創傷後造成腦下垂體功能不足，其成因多為腦下垂體創傷或下視丘創傷所致。雖顱骨創傷之患者有可能發生腦下垂體損傷，但病患曾於民國105年1月11日至同年月14日在本院新陳代謝科住院接受相關檢查，結果顯示其腦下垂體功能並無異常。2.嗅覺全失部分（同前，茲不予贅述）。3.顏面疼痛部分：病患首先於民國104年9月14日至神經外科就診，其門診紀錄記載病患之車禍事故創傷為頸部揮鞭式（whiplash）創傷，後於同年9月21日初次至神經內科就診，門診紀錄記載三叉神經之第二及第三分支區域面部疼痛，眨眼反射檢查結果顯示雙側三叉頸神經匯聚（trigemino-cervical convergence）處反應異常，但病患同年9月22日頭部電腦斷層攝影與10月9日臉部電腦斷層攝影均無異常發現，且同年11月26日頸椎核磁共振並無高位頸椎（第一至三節）病灶，難以證實顏面疼痛乃頸部揮鞭式創傷所致。且病患合併有雙側顳顎關節退化性關節炎（請見口腔醫學部口腔顎面外科之回覆），此病症亦包括顏面疼痛。綜合以上資料所述，病患之顏面疼痛實難證明一定與車禍事故相關。(三)重建整形外科：病患於105年4月12日至本科門診，經診斷為右側顳部及臉頰凹陷，疑陳舊性鼻骨骨折併右鼻樑凹陷，與貴院來函說明三之(一)、(二)之傷勢無關。(四)新陳代謝科：有關『疑腦創傷後併腦下垂體功能不足』、『嗅覺全失』、『頭痛』、『多發性關節痛』，說明如次：1.病患曾於105年1月11日至同年月14日，因上述症狀至本院新陳代謝科住院進行內分泌功能之相關檢查。2.病患腦下垂體分泌之促腎上腺皮質激素（Adrenocorticotrophic hormone, ACTH）濃度正常，受促腎上腺皮質激素影響之皮質醇（Cortisol）分泌量正常，促腎上腺皮質激素刺激試驗（ACTH Stimulation

test) 之結果也落於正常範圍，並無續發性腎上腺功能不足之臨床表徵。而測定病患之尿量及尿液滲透壓亦符合正常範圍，並無中樞型尿崩症表現，顯示病患腦下垂體功能正常，並未因顱骨損傷而導致腦下垂體功能受創。(五)骨科：1.依據病歷記載，病患前因跌倒受傷，致右腕持續疼痛，前於106年4月18日由黃清貴醫師轉介至手外科門診，經檢查為右腕關節炎合併關節破壞，其成因恐為創傷；抑或自體免疫疾病侵犯關節。依X光判讀應不是急性傷害造成，故是否與104年7月8日之車禍有關，是有其可能性；惟期間並無門診追蹤及影像學紀錄，無法確定關聯性。2.病患因手腕關節破壞造成疼痛，關節融合後可減低疼痛，但伴隨損失關節活動。其疾病成因如第一點所載。病患106年4月之跌倒事件，有可能會加劇腕關節疼痛狀況；惟經106年4月18日門診X光檢查顯示：非為急性期傷害之X光表徵，是否與104年7月8日之車禍有關，是有其可能性；惟期間並無門診追蹤及影像學紀錄，無法確定關聯性。」等語（見本院卷二第91頁至第95頁），經核上開函覆內容均為榮總醫院本其醫學專業及參考各項檢查結果所為之判斷，並已詳述認定上訴人前揭傷勢與系爭事故無關或無法確認關聯性之理由及論據，應堪採信，此外，上訴人就此復未能提出其他有利於己之事證，自難認此部分傷勢與系爭事故間具有相當因果關係。

(3)從而，上訴人主張其所受「胸壁、臉、頭皮、頸、手部之挫傷、肩部旋轉環帶撕裂傷及嗅覺全失」之傷害，係因系爭事故所致，應堪採信。至上訴人主張之其餘傷勢與系爭事故間並無相當因果關係，是被上訴人前開所辯，即非無據。

3.台灣大車隊公司及萬通公司應依民法第188條第1項規定與林倬慶負連帶賠償責任：

(1)按受僱人因執行職務，不法侵害他人之權利者，由僱用人與行為人連帶負損害賠償責任，民法第188條第1項前段定有明文。又民法第188條僱用人責任之規定，係為保護被害人，增加其可求償之機會而設，故該條文所指之受僱人，應從廣

義解釋，不以事實上有僱傭契約者為限。凡客觀上被他人使用，為之服勞務而受其監督者均係受僱人（最高法院57年台上字第1663號判決意旨參照）。是在客觀上為他人所使用，從事一定之事務，而受其監督者；不問有無契約關係或報酬，及名稱為何，均屬民法第188條第1項所稱之受僱人。再按，目前在臺灣經營交通事業之營利私法人，接受他人靠行，他人車輛即以該公司名義參加營運，並向公路監理機關登記公司為所有人，且交通公司或車行向靠行人收取每月之靠行費用，靠行車輛在外觀上既屬該公司或車行所有，他人又無從分辨該車輛是否他人靠行營運，祇能從外觀判斷係交通公司或車行所有，該車司機即係受僱為該交通公司或車行服務。該靠行車輛無論係由出資人自行駕駛，或招用他人合作駕駛，或出租。在通常情形，均為交通公司或車行所能預見，自應使該交通公司或車行負僱用人之責任，以保護交易之安全（最高法院82年度台上字第2962號、87年度台上字第86號判決可參），準此，交通公司縱僅將車輛出租他人使用，然客觀上可認該他人屬為其服勞務，且受其監督者，均係受僱人，交通公司自負僱用人之責任。

- (2)台灣大車隊公司雖辯稱其與林倬慶間應為居間契約，並非僱傭契約云云，惟觀諸林倬慶與台灣大車隊公司於103年11月1日所簽訂之入隊契約第2條第1項約定：「乙方（指林倬慶，下同）支付服務費與甲方（指台灣大車隊公司，下同）以取得甲方對其提供一般派遣、特定企業戶派遣、排班點使用及電子付費機制之服務。」（見原審卷第37頁），足見台灣大車隊公司係藉由林倬慶之營業行為獲取利益。復依入隊契約第7條：「乙方應提供執業地有效之『計程車駕駛人執業登記證』及『職業駕駛執照』供甲方查核，並同意甲方得於契約有效期間內查詢乙方之『職業駕駛執照』狀態。」、第9條：「乙方車輛應依規定位置與規格標示甲方之公司或商業名稱，並配合甲方營業需要，設置相關標章（誌）、車頂燈及派遣系統等設備（以下稱派遣設備），契約終止時應

即塗銷或撤除並歸還甲方。」、第10條：「前條所述之『派遣設備』應包含甲方台灣大車隊GPRS車機系統（以下稱IVB，內含MDT主機及其附屬支架、配件等）、車頂燈殼、背心制服兩件、壹組保險桿貼紙、貳張公司商標貼紙、兩組白色隊編及兩組藍色隊編及兩側門邊標幟等物品，及甲方因應新式科技或提供新式服務，所新加設在乙方向甲方登記之特定營業計程車輛中之相關設備（如多媒體車上機（下稱MID）等設備。另甲方亦得視乙方入隊情形及其意願，協助乙方安裝第三人（如中國信託商銀等）所提供之『電子付費設備』（如無線刷卡機等）亦為『派遣設備』之一部份。」等詞（見原審卷第37頁反面），益見台灣大車隊公司得對林倬慶進行查核，並指揮林倬慶在系爭計程車上依約定位置與規格標示「台灣大車隊」商業名稱及設置相關標章（標誌）、車頂燈及派遣系統等設備，自非僅單純提供林倬慶與乘客訂約機會之居間地位而已。又林倬慶所駕駛之系爭計程車在兩側前車門貼有「台灣大車隊」服務標章及使用印有「台灣大車隊」字樣之車頂燈罩等情（見前審卷第70頁），客觀上已足以使人認林倬慶係為台灣大車隊公司服務而受其監督之計程車司機，自足堪認林倬慶係台灣大車隊公司之受僱人，是台灣大車隊公司前開所辯，自無可取。

(3)萬通公司固亦否認為林倬慶之僱用人云云，然依林倬慶與萬通公司所簽訂之靠行契約第1條約定：「乙方（指林倬慶，下同）將國瑞廠排型式ZGE21L—JPPJKR出廠年份2009.11排氣量1987引擎號碼3ZRA402293車身一輛（即系爭計程車），登記甲方公司（指萬通公司，下同）行號，使用甲方營業牌照車額（即行照乙枚，號牌兩面車號000—00）營業，但該車非經雙方同意不得設定動產擔保或質押。」、第7條約定：「乙方應提供本人或其僱用之駕駛人身分資料交由甲方依乙方向甲方陳報之載客收入減除車輛折舊，第八條管理費，第九條由甲方代繳之稅費及第十一條乙方支出之各項單據金額後之餘額作為乙方薪資所得，填具扣繳憑單辦理薪資

01 申報……」、第8條亦約定：「甲方公司營業稅及營利事業
02 所得稅及一切雜項支出均由甲方負責繳納，唯代辦該加入車
03 輛監理業務及協助處理行車事故乙方每個月應交付甲方行政
04 管理費（1,200元正）如需調整應經協議。契約存續期間或
05 契約終止或解除契約時，乙方不得以任何理由要求退還上項
06 費用。」等詞（見前審卷第110頁至第111頁），顯見林倬慶
07 係將系爭計程車登記為萬通公司所有，若未經萬通公司同意
08 不得任意處分系爭計程車，即以俗稱靠行方式為營業，在客
09 觀上足以使人認林倬慶係為萬通公司服務而受其監督，縱萬
10 通公司未曾支付薪資予林倬慶，揆諸前揭說明，仍無從解免
11 萬通公司應負之僱用人責任，是萬通公司此部分所辯，亦無
12 足採。

13 (4)從而，上訴人所受「胸壁、臉、頭皮、頸、手部之挫傷及肩
14 部旋轉環帶撕裂傷及嗅覺全失」之傷害係因林倬慶之過失而
15 肇生系爭事故所致等情，已如前述，台灣大車隊公司及萬通
16 公司既為林倬慶之僱用人，其等復未舉證證明其等就林倬慶
17 之選任，及對林倬慶駕駛行為之監督，已盡相當之注意或縱
18 加以相當之注意而仍不免系爭事故之發生，是上訴人依民法
19 第188條第1項前段，請求台灣大車隊公司與林倬慶，萬通公
20 司與林倬慶應連帶賠償其所受損害，於法洵屬有據。

21 (二)關於上訴人得請求損害賠償項目及數額之爭點：

22 按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責
23 任；不法侵害他人之身體或健康者，對於被害人因此喪失或
24 減少勞動能力或增加生活上之需要時，應負損害賠償責任；
25 不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞
26 操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財
27 產上之損害，亦得請求賠償相當之金額，民法第184條第1項
28 前段、第193條第1項、第195條第1項分別定有明文。茲就上
29 訴人請求賠償之項目及金額有無理由，審究如下：

30 1.醫療費部分：

31 上訴人固主張其因系爭事故受有系爭傷勢，已支出如附表編

01 號6、7所示之醫療費共計9萬5,795元，並一部請求其中之9
02 萬5,772元等語（見本院卷二第439頁，另附表編號1至5所示
03 之醫療費部分，業據上訴人減縮上訴聲明而告確定，非本院
04 審理範圍），然如前述，上訴人除所受「胸壁、臉、頭皮、
05 頸、手部之挫傷及肩部旋轉環帶撕裂傷及嗅覺全失」之傷害
06 係系爭事故所致，其餘傷勢與系爭事故間並無相當因果關
07 係，則上訴人請求賠償此部分之醫療費用，即屬無據。

08 **2.不能工作損失部分：**

09 (1)上訴人主張其因系爭事故受傷，自事發後13個月均需休養，
10 而受有不能工作損失97萬5,000元等情，固為被上訴人所爭
11 執，經查，上訴人於事發後之同年月20日前往新北聯合醫院
12 急診治療，並於同年7月23日至同年9月17日期間持續門診治
13 療，而依診斷證明書之醫囑記載：「宜繼續休養3個月，建
14 議門診持續追蹤治療。」；另上訴人於同年7月28日至同年1
15 0月5日期間陸續至維德診所就診，醫囑亦記載：「宜繼續休
16 養3個月，並建議繼續門診及復健治療。」等情，業據上訴
17 人提出新北聯合醫院及維德診所出具之診斷證明書為證（見
18 附民卷第8頁、第28頁）。本院審酌上訴人於事發前係擔任
19 禮品公司負責人，職務內容包括開發業務、外出爭取業務、
20 管理整合資料與設計、出貨、收付款及報稅等（見原審卷第
21 152頁），則依其所受之傷勢，對其從事之業務確實受有影
22 響，又上訴人自系爭事故發生後，除依新北聯合醫院上開醫
23 囑須休養3個月外，仍有依維德診所醫囑繼續休養3個月進行
24 復健治療之必要，故上訴人請求6個月休養不能工作之損
25 失，於法應屬有據。至上訴人主張逾前開期間仍有因傷需休
26 養而不能工作一事，並未能提出其他事證以實其說，自無足
27 採。

28 (2)又上訴人主張應以每月7萬5,000元作為不能工作損失之計算
29 依據云云，雖據其提出南山人壽保險股份有限公司（下稱南
30 山人壽）保險金理賠通知書為證（見前審卷第195頁至第199
31 頁），已為被上訴人所爭執，惟查，觀諸前開理賠通知書所

載，固可知南山人壽係以月薪7萬6,420元計付上訴人每週完全不能工作保險金（計算式：10萬4,441元÷41日×30日＝7萬6,420元），然此係南山人壽依其與上訴人間之保險契約所為給付，要與上訴人於事發時之實際收入情形有別，自不足為有利於上訴人之認定。至上訴人另行提出其所擔任負責人之上樺國際有限公司（下稱上樺公司）104年度損益及稅額計算表（見附民卷第49頁）以證明其每月淨收入7萬5,000元云云，然上樺公司為依法設立登記之有限公司，具有獨立之法人格，而上開損益及稅額計算表僅係上樺公司營運獲利之情形，尚不足以顯現上訴人真實之收入或勞動能力價值，參以上訴人103年、104年之申報所得資料（見原審卷第12頁；本院個資卷第5頁），亦未見上訴人確有每月7萬5,000元之收入，此外，上訴人復未舉出其他收入所得之證明文件，則上訴人前開主張，並無可採。又上訴人於系爭事故發生前確係擔任上樺公司之負責人，已如前述，而上訴人於系爭事故發生時尚未滿勞動基準法所定強制退休年齡，堪認上訴人仍有一定勞動能力，而行政院所公布勞工基本工資，係依國內經濟情況調查、分析所核定之勞工最低生活保障，依一般客觀情形觀察，足認上訴人勞動工作至少可獲得勞工基本工資，而系爭事故發生時之勞工基本工資為2萬8元，則以此計算上訴人之不能工作損失，應屬客觀合理。據此，上訴人所受不能工作損失應為12萬48元（計算式：2萬8元×6月＝12萬48元），逾此部分之請求，則無理由。

3. 勞動能力減損部分：

- (1) 按民法第193條第1項所謂減少勞動能力，乃指職業上工作能力一部之滅失而言。且命加害人一次支付賠償總額，以填補被害人所受喪失或減少勞動能力之損害時，應先認定被害人因喪失或減少勞動能力而不能陸續取得之金額，按其日後本可陸續取得之時期，各照霍夫曼式計算法，扣除依法定利率計算之中間利息，再以各時期之總數為加害人一次所應支付之賠償總額，始為允當。又審核被害人減少勞動能力之程度

01 時，自應斟酌被害人之職業、智能、年齡、身體或健康狀態
02 等各種因素（最高法院102年度台上字第865號、109年度台
03 上字第2213號判決意旨參照）。復按當事人已證明受有損害
04 而不能證明其數額或證明顯有重大困難者，法院應審酌一切
05 情況，依所得心證定其數額，民事訴訟法第222條第2項定有
06 明文。

07 (2)查，上訴人固主張其因系爭事故受傷致勞動能力減損40%，
08 以每月收入7萬5,000元計算，其勞動能力減損數額共計518
09 萬7,033元等語，然如前述，上訴人既未舉證證明每月確有7
10 萬5,000元之工作收入，自應以系爭事故發生時之每月基本
11 工資2萬8元計算勞動能力減損數額。又原審前依上訴人聲請
12 囑託榮總醫院鑑定勞動能力減損比例，而經榮總醫院以106
13 年12月15日北總復字第1060006854號函覆：「……三、本院
14 復健醫學部依據個案工作能力評估（如附件），評估結果如
15 個案職業評量報告總結。個案工作能力減損程度乃依：A）
16 個案受傷前的工作表現，及B）業務經理人的工作表現要求
17 標準推估。四、工作功能表現為可承擔部分工作任務，但無
18 法獨立、完整與有效的承擔受傷前工作所包含之工作任務與
19 要求，問題包括：外出肢體移動、體耐力、反應速度、專注
20 力與身體易產生痠動等問題而無法進行招攬業務、即時回應
21 顧客需求、開發市場、開發新產品等。與受傷前工作能力
22 （禮品公司管理經營負責人）相較減損程度約為：40%。」
23 等語（下稱系爭鑑定報告，見原審卷第149頁至第157頁），
24 然系爭鑑定報告關於上訴人之疾病診斷為「胸壁挫傷、臉、
25 頭皮、頸部、手挫傷、椎間盤疾患，並於後續並（應為併之
26 誤繕）發咬合關節病變腦下垂體功能不足、嗅覺喪失與頭
27 痛。」（見原審卷第150頁），另參以榮總醫院107年8月29
28 日北總復字第1070004662號函覆本院：「……二、病患孫○
29 玉於106年5月7日入住本院，並於106年5月8日接受右手掌指
30 骨關節融合術；該員於術後106年5月23日至本院復健部門診
31 安排勞動能力減損鑑定，並於106年6月9日及106年6月16日

01 至本院復健醫學部接受鑑定，因此該次鑑定結果為包含右手
02 指關節融合術後之影響。三、勞動能力減損之鑑定為病患評
03 估當時現況之整體評估，無法僅就病患於104年7月8日車禍
04 受傷後所遺留之傷害鑑定其勞動能力受損程度。」等語（見
05 前審卷第131頁），足徵系爭鑑定報告係將上訴人所受「胸
06 壁、臉、頭皮、頸、手部之挫傷、肩部旋轉環帶撕裂傷及嗅
07 覺全失」外之傷勢併同進行評估，則系爭鑑定報告所載上訴
08 人減損之勞動能力約40%等詞，尚難逕採為有利於上訴人之
09 認定。

10 (3)承上，系爭鑑定報告因客觀上無從排除上訴人所罹與系爭事
11 故無關之傷害，而單獨就與系爭事故有關之傷害所致之勞動
12 力減損比例單獨判斷，本件確有上訴人已證明其有勞動能力
13 減損，而不能證明其實際比例之情形。本院審酌系爭鑑定報
14 告係依上訴人受傷前工作表現及現況功能表現，分就一般基
15 層工作能力及禮品事業經營工作任務受限程度所作成，已就
16 上訴人現實身體情況及相關醫學常規進行評估，所憑之相關
17 評估報告及說明尚非全然不足採憑，佐以參與系爭鑑定報告
18 中物理治療身體功能評估之物理治療師李肇中到庭陳稱：椎
19 間盤疾患會導致腰部前傾、走路無力、平衡感下降並誘發下
20 肢疼痛，咬合關節病變腦下垂體功能不足為一般疾病診斷，
21 無法與身體功能作連結，臨床上腦下垂體功能不足不會直接
22 影響身體功能，至於嗅覺喪失只會影響靠嗅覺工作，如廚
23 師、調酒師等語（見本院卷二第302頁）；及參與系爭鑑定
24 報告評估製作之臨床心理師黃瑞瑛之陳述：系爭鑑定報告係
25 由職能治療團隊及臨床心理團隊作評估，最後由伊統籌提交
26 予主治醫師判斷，而在評估上訴人勞動能力減損鑑定，除基
27 本工作功能外，也會評估上訴人原先從事的工作，並依上訴
28 人工作內容比重及影響受限程度作認定，而伊係依診斷證明
29 書上所載胸壁挫傷、臉、頭皮、頸部、手挫傷、椎間盤疾患
30 併發咬合關節病變腦下垂體功能不足、嗅覺喪失與頭痛作為
31 判斷基礎，然其中咬合關節病變腦下垂體功能不足、嗅覺喪

失並不會列入減損之參考因素，另上訴人雖曾進行右手指關節融合手術，但此部分係上訴人在家中跌倒，故評估時也會排除關於右手掌指骨功能之影響，至於上訴人所罹之椎間盤疾患，因會涉及全身關節活動度，諸如站立、行走、久坐、上下樓梯、騎機車等，以上訴人工作內容而言，最受影響者為外出拜訪客戶爭取業務、開發業務與市場分析，若不考量椎間盤疾患之影響，就整體減損程度之評估約為20%等語（見本院卷二第336頁至第342頁），而李肇中及黃瑞瑛就上訴人病情現狀均較為瞭解，所述應可作為認定勞動能力減損比例之參考，再者，嗅覺為感受氣味之知覺，除為從事部分專門職業所不可缺少外，亦與執行一般職業之警覺、判斷能力有關，進而影響上訴人之身心健康，又嗅覺喪失依勞工保險失能給付標準為失能等級第十三，對應勞動能力減損比率表為23.07%（見原審卷第225頁），考量上訴人係擔任之上樺公司之負責人，依其工作性質仰賴嗅覺程度相對較低，以及斟酌上訴人之性向、年齡及教育程度等因素加以調整，暨上訴人所受之「胸壁、臉、頭皮、頸、手部之挫傷及肩部旋轉環帶撕裂傷」之傷害，相較於無法認定與系爭事故有關之其餘身體關節疾患、腦創傷後併腦下垂體功能不足等症狀，應有較高回復可能性等一切情況，本院認上訴人所受之勞動能力減損比例應以20%為適當。

- (4)又上訴人為55年8月31日生（見附民卷第7頁），系爭事故發生於000年0月0日，其勞動能力自104年7月8日起算至其65歲（即120年8月30日）退休日止，尚有16年1個月又23天，以每月薪資2萬8元計算其每年減少之勞動能力損失為4萬2,000元（計算式：2萬8元×12月×20%=4萬8,019元，元以下四捨五入），依霍夫曼式計算法扣除中間利息（首期給付不扣除中間利息）核計金額為57萬9,171元【計算式：48,019×11.00000000+(48,019×0.00000000)×(12.00000000-00.00000000)=579,170.000000000。其中11.00000000為年別單利5%第16年霍夫曼累計係數，12.00000000為年別單利5%第17年霍夫

曼累計係數，0.00000000為未滿一年部分折算年數之比例($53/366=0.00000000$)，元以下四捨五入】，則上訴人請求被上訴人連帶賠償勞動能力減少之損害57萬9,171元，洵屬有據，應予准許，逾此範圍之請求，即屬無據，不應准許。

4.精神慰撫金部分：

(1)按不法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產上之損害，亦得請求賠償相當之金額。民法第195條第1項前段分別定有明文。又慰藉金之賠償須以人格權遭遇侵害，使精神上受痛苦為必要，其核給之標準固與財產上損害之計算不同，然非不可斟酌雙方身分資力與加害程度，及其他各種情形核定相當之數額（最高法院51年台上字第233號判決、85年度台上字第460號判決意旨參照）。

(2)經查，林倬慶因前揭過失行為，致上訴人受有胸壁、臉、頭皮、頸、手部之挫傷、肩部旋轉環帶撕裂傷及嗅覺全失等傷害，前已詳述，衡其情節確屬重大，並足致上訴人受有精神上之痛苦，則上訴人依前開規定，請求被上訴人連帶賠償其所受非財產上損害，自屬有據。本院審酌上訴人為專科畢業，擔任上樺公司負責人，從事禮品規劃銷售，103年申報所得為4,076元、104年申報所得為21萬元，名下有汽車1輛，財產總值約30萬元；林倬慶為高中畢業，駕駛計程車為業，103年申報所得為1萬1,276元、104年申報所得為9,726元，名下有汽車1輛，財產總值約1萬元；台灣大車隊公司為國內知名企業，資本額6億元；萬通公司資本額則為600萬元等情，業據兩造供陳在卷，並有稅務電子閘門財產所得調件明細表及經濟部商工登記公示資料查詢服務在卷可稽（見原審卷第12頁至第15頁、第27頁；前審卷第148頁、第202頁至第204頁；本院個資卷第3頁至第12頁），及上訴人受傷程度、林倬慶過失情節、兩造身分、地位、經濟能力等一切情狀，認上訴人所得請求之精神慰撫金以50萬元為適當，是上訴人再請求精神慰撫金50萬元，並非正當。

5.承上，上訴人就原審判決理由中肯准之56萬8,374元（計算

式：6萬8,374元+50萬元=56萬8,374元）外，得再請求賠償之金額為69萬9,219元（計算式：12萬48元+57萬9,171元=69萬9,219元），惟上訴人已受領強制汽車責任險理賠金94萬5,677元及林倬慶已付款項之60萬元，合計154萬5,677元，經原審判決理由中扣除56萬8,374元後，尚餘97萬7303元（計算式：94萬5,677元+60萬元-56萬8,374元=97萬7,303元）可得扣除，再經扣除69萬9,219元後，上訴人已無餘額得再請求（計算式：69萬9,219元-97萬7,303元=-27萬8,084元）。

六、綜上所述，上訴人依民法第184條第1項前段、第188條第1項、第193條第1項及第195條第1項規定，請求被上訴人連帶賠償431萬7,128元及加計自106年6月15日起算之法定遲延利息，為無理由，不應准許。從而原審就此部分所為上訴人敗訴之判決，並駁回其假執行之聲請，理由雖有部分不同，但結論並無二致，仍予維持。上訴論旨指摘原判決此部分不當，求予廢棄改判，為無理由，應予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘之攻擊或防禦方法及所用之證據，經本院斟酌後，認為均不足以影響本判決之結果，爰不逐一論列。

八、據上論結，本件上訴為無理由，依民事訴訟法第449條第2項、第78條、第463條、第385條第1項前段，判決如主文。

中 華 民 國 111 年 8 月 30 日

民事第二十庭

審判長法 官 周祖民

法 官 鄭威莉

法 官 張永輝

正本係照原本作成。

如不服本判決，應於收受送達後20日內向本院提出上訴書狀，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狀（均須按他造當事人之人數附繕本）上訴時應提出委任律師或具

有律師資格之人之委任狀；委任有律師資格者，另應附具律師資格證書及釋明委任人與受任人有民事訴訟法第466 條之1第1項但書或第2項所定關係之釋明文書影本。

中 華 民 國 111 年 8 月 30 日

書記官 鄭淑昀

附表（本件上訴人主張之醫療費）：

編號	醫療院所名稱	上訴人治療情形說明	金額	證 據 出 處
1	祥和中醫診所	自104年7月9日起至105年4月23日止，總共就診58次	14,200元	104年10月17日中醫傷科診斷證明書暨醫療明細收據總表（見附民卷第18頁至第24頁）
2	新北市立聯合醫院三重院區（下稱新北聯合醫院）	104年9月17日骨科門診、104年7月20日急診外科，總共就診2次	1,125元	104年9月17日骨科診斷證明書暨醫療費用收據（見附民卷第25頁至第27頁）
3	維德骨科診所（下稱維德診所）	自104年7月28日起至105年7月9日止，總共就診63次	17,060元	104年10月5日診斷證明書暨醫療明細收據總表（見附民卷第28頁至第30頁）
4	榮總醫院	自104年9月8日起至105年4月25日止急診、住院及門診，總共就診48次	26,439元	105年4月20日口腔外科、105年4月12日重建整型科、105年3月4日神經內科、105年3月15日鼻科、105年1月14日新陳代謝科、104年12月4日免疫科、104年10月6日鼻科、104年9月21日神經內科等診斷證明書暨住院、門診醫療收費簡易證明單（見附民卷第31頁至第41頁）

(續上頁)

01

5	祥安中醫診所	自104年9月29日起至104年12月13日止， 總共就診27次	9,550元	104年10月23日診斷證明書暨醫療明細收據總表（見附民卷第42頁至第45頁）
6	榮總醫院	自106年4月7日起至106年7月18日止住院及門診，總共就診7次	67,247元	106年4月7日口腔外科、106年6月30日牙科、106年5月11日手外科、106年7月18日手外科等診斷證明書暨住院、門診醫療費用明細收據（見原審卷第102頁至第111頁）
7	榮總醫院	106年4月7日起至106年12月28日止門診，總共就診35次	28,548元	106年12月13日口腔外科診斷證明書暨門診醫療收費簡易證明單（見原審卷第169頁至第171頁）