臺灣高等法院民事判決

111年度勞上字第15號

上　訴　人　陳麗如

訴訟代理人　趙佑全律師(法扶律師)

被　上訴人　富邦人壽保險股份有限公司

法定代理人　陳世岳

訴訟代理人　陳金泉律師

複　代理人　李瑞敏律師

上列當事人間請求給付職業災害補償事件，上訴人對於中華民國110年12月8日臺灣臺北地方法院110年度勞訴字第65號第一審判決提起上訴，並為訴之追加，本院於113年1月16日言詞辯論終結，判決如下：

主　　文

上訴、追加之訴及其假執行之聲請均駁回。

第二審訴訟費用(含追加之訴)由上訴人負擔。

事實及理由

壹、程序方面：

一、被上訴人之法定代理人原為陳俊伴，嗣於本院審理中變更為陳世岳，茲據其具狀聲明承受訴訟（見本院卷一第581頁），並有經濟部商工登記公示資料影本為憑(見本院卷一第587頁)，核無不合，應予准許。

二、按在第二審為訴之變更或追加，非經他造同意，不得為之，但請求之基礎事實同一者，不在此限，民事訴訟法第446條第1項、第255條第1項第2款分別定有明文。上訴人於原審依勞動基準法(下稱勞基法)第59條第1項第1、2款規定，請求被上訴人給付醫療補償新台幣(下同)14萬3,444元(見原審卷二第388頁)、105年8月25日起至110年9月25日之原領工資補償差額205萬4,319元(見原審卷二第335頁、第389-395頁)，合計219萬4,763元(14萬3,444元+205萬4,319元＝219萬7,763元，上訴人僅請求219萬4,763元)；依民法第487條、職業災害勞工保護法(下稱災保法)第29條規定，請求被上訴人自

民國(下同)110年8月25日起至上訴人回復工作之前1日止，按月於各該月次月25日前給付工資4萬9,851元(見原審卷二第334頁)。經原審判決其全部敗訴，上訴人不服，提起一部上訴，於本院請求被上訴人給付214萬5,520元本息，及自110年10月25日起至上訴人回復工作之前1日止，按月於各該月次月25日前給付4萬9,851元本息(見本院卷一第116頁)，嗣擴張上訴聲明請求被上訴人給付219萬4,763元本息，及自110年8月25日起至上訴人回復工作之前1日止，按月於各該月次月25日前給付4萬9,851元本息(見本院卷二第649-650頁)，其後減縮上訴聲明為：被上訴人應給付219萬4,763元本息，及自110年9月25日起至上訴人回復工作之前1日止，按月於各該月次月25日前給付4萬9,851元本息(見本院卷三第31-32頁、第77-78頁)。又上訴人於本院審理中追加依勞基法第59條第1款規定，請求被上訴人給付自110年10月8日起至112年8月25日止之醫療補償2萬8,372元，及自112年8月31日起至112年10月17日止之醫療補償7,010元，合計3萬5,382元本息(見本院卷二第650-651頁、卷三第78頁)。經核前開上訴聲明變更部分，屬擴張及減縮上訴聲明，追加之訴部分與原訴均係基於上訴人依勞基法第59條第1款規定請求補償職業災害醫療費用所由生之同一基礎事實，合於上開規定，應予准許。

貳、實體方面：

一、上訴人主張：伊自88年9月16日起受僱於被上訴人擔任保險業務員，並於99年4月20日簽署行銷專員僱傭暨承攬合約書，嗣於105年12月12日再簽訂業務主管僱傭暨承攬合約書(下合稱系爭契約)。伊於105年8月8日下午前往拜訪客戶途中，在公司附近公車站遭違規停車之訴外人駕車撞倒在地(下稱系爭行車事故)，致伊受有四肢多處擦挫傷、下背挫傷、下背部肌肉拉傷、多處肌腱炎、左側坐骨神經痛、腰椎間盤突出(移位)、下背痛、雙下肢麻、肌纖維疼痛症候群、適應障礙合併憂鬱情緒等傷害，屬執行職務時發生之職業災

害。伊自斯時起分別於新泰綜合醫院(下稱新泰醫院)、台北長庚紀念醫院(下稱台北長庚醫院)、台北榮民總醫院(下稱榮總)、大大中醫診所、新仁醫院、天主教輔仁大學附設醫院(下稱輔大醫院)接受治療及復健，現仍存多處肌腱炎、腰椎間盤突出、下背痛、雙下肢麻、肌纖維疼痛症候群、適應障礙合併憂鬱情緒等症狀(下合稱系爭傷病)，嗣經台灣大學醫學院附設醫院(下稱台大醫院)環境暨職業醫學部醫師於108年8月13日確認伊自系爭行車事故以來，腰背部及雙側下肢之多處疼痛幾乎未曾有明顯緩解，腰部於彎腰、扭轉時有明顯疼痛，程度強烈使伊無法挺直腰部，雙下肢皆有疼痛症狀，影響伊之姿勢持續能力、負重能力及體耐力，前開症狀推定與系爭行車事故具相當因果關係，建議伊轉調至距離住家附近據點之內勤性質職務，且不宜負重、久站、久坐及劇烈運動，伊目前無法背負電腦和相關文件資料，亦無法長途搭車到處拜訪客戶，不能從事招攬保險業務工作。伊因系爭傷病多次向被上訴人申請職業災害公傷病假，並請求補償不能工作期間之原領工資、醫療費用，以及轉任為內勤職務，惟被上訴人僅准許伊申請職業災害公傷病假共77日(105年8月9日至105年10月15日，10月18日，20日，24日，27日，11月2日，4日，7日，8日，9日)，伊於000年00月間向勞工保險局(下稱勞保局)申請職業災害傷病給付，經勞保局於107年1月22日審定伊所患傷勢為下背挫傷、四肢多處擦挫傷、多處肌腱炎、疑腰椎間盤突出、雙下肢麻、肌纖維疼痛症候群，合理休養為3個月，期間為105年8月8日至105年11月7日，自105年11月8日起可工作，並核定給予伊73日職業災害傷病及給付醫療費用4萬8,801元，被上訴人依據勞保局上開審定結果，同意補償伊醫療費用10萬3,727元，其餘職業災害公傷病假期間及工資補償則拒絕給付。另被上訴人應依災保法第27條規定，按伊之健康狀況及能力安置適當工作，被上訴人未安置適當工作予伊，自應負受領勞務遲延之責，伊於被上訴人安置適當之工作前，並無補服勞務之義務，爰依

勞基法第59條第1項第1、2款規定，請求被上訴人應給付伊219萬4,763元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息；另依民法第487條、災保法第27條規定，請求被上訴人應自110年9月25日至伊回復工作之前1日止，按月於各該月次月25日前給付4萬9,851元，及自各該月次月26日起至清償日止，按年息5%計算之利息等語(上訴人逾上開範圍之請求部分，非屬本院審理範圍，茲不贅敘)。

二、被上訴人則以：勞基法第59條之受領補償權自得受領之日起，2年間不行使而消滅，系爭傷病發生於000年0月0日，上訴人於000年00月間已向勞保局申請職業災害傷病給付，不可能不知悉其得依勞基法第59條規定向伊請求補償，然上訴人於109年10月13日始申請勞資爭議調解，於110年2月4日提起本件訴訟，已罹於2年時效。上訴人於105年8月8日發生系爭行車事故後，已得行使上開權利卻不為主張，足以使伊正當信賴上訴人不主張權利，有權利失效原則之適用。系爭契約屬僱傭與承攬聯立之契約，上訴人為招攬保險業務拜訪客戶途中發生系爭行車事故，屬履行承攬契約約定之工作，所受傷害非屬勞基法規範之職業災害。縱認系爭傷病屬職業災害，伊亦已依勞保局核定之合理醫療期間予以補償，況系爭行車事故之行為人即訴外人黃王金美僅賠償2萬餘元，伊之雇主補償責任為無過失責任，不應大於黃王金美之侵權行為賠償責任。又上訴人於106年間對黃王金美起訴請求損害賠償之案件，法院曾囑託榮總醫院為鑑定，鑑定結果無法確定肌纖維疼痛症候群與系爭行車事故有因果關係，勞保局專科醫師為相同認定，嗣鈞院再囑託馬偕紀念醫院(下稱馬偕醫院)鑑定亦認肌纖維疼痛症候群致病機轉不清楚，均無法支持上訴人之主張。另上訴人係於109年6月11日就診後，始診斷出適應障礙合併憂鬱情緒，而依馬偕醫院之鑑定報告所載，不適反應係在壓力源發生後3個月內產生，然系爭行車事故於105年8月8日發生，距上訴人被診斷出肌纖維疼痛症候已逾4年，自與系爭行車事故無關。再者，上訴人於系爭

行車事故發生後，迭經新泰醫院、台大醫院、輔大醫院診治，皆僅認疑似腰椎間盤突出，且台大醫院、台北長庚醫院所作核磁共振之結果，並無顯著腰椎病灶，馬偕醫院鑑定報告更指出並非所有神經根病灶都源自於椎間盤突出或移位，加以上訴人目前肌力正常、可獨立生活自理，足認上訴人現無下背痛、雙下肢麻、椎間盤突出等症狀存在等語，資為抗辯。

三、原審就前揭之訴為上訴人敗訴之判決，上訴人聲明不服，提起上訴後，復於本院為訴之追加。

㈠上訴部分：

1.上訴聲明：

⑴原判決關於駁回上訴人後開第⑵⑶項之訴部分，及該部分假執行之聲請，均廢棄。

⑵被上訴人應給付上訴人219萬4,763元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

⑶被上訴人應自110年9月25日至上訴人回復工作之前1日止，按月於各該月次月25日前給付上訴人4萬9,851元，及自各該月次月26日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

⑷願供擔保請准宣告假執行。

2.被上訴人答辯聲明：

⑴上訴駁回。

⑵如受不利判決，願預供擔保請准宣告免為假執行。

㈡追加之訴部分：

1.追加之訴聲明：

⑴被上訴人應給付上訴人3萬5,382元(即自110年10月8日起至112年8月25日止，及自112年8月31日起至112年10月17日止之醫療補償)，及自上訴理由㈦狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。

⑵願供擔保請准宣告假執行。

2.被上訴人答辯聲明：

⑴追加之訴及假執行之聲請均駁回。

⑵如受不利判決，願預供擔保請准宣告免為假執行。

四、兩造不爭執事項(見本院卷三第44-45頁、第72頁、第80-81頁)：

㈠兩造於99年4月20日簽署行銷專員僱傭暨承攬合約書，嗣於105年12月12日再簽訂業務主管僱傭暨承攬合約書(即系爭契約)，有上開合約書影本可憑(見原審卷一第235-240頁)。

㈡上訴人於105年8月8日前去拜訪客戶，在公車站候車時，遭黃王金美不慎撞擊，當日急診就醫，診斷為四肢多處擦傷、下背挫傷，有新泰醫院診斷證明影本可憑(見原審卷一第241頁)。

㈢上訴人於106年8月5日經榮總醫院診斷患有肌纖維疼痛症候群，有榮總醫院診斷證明影本可憑(見原審卷一第243頁)。

㈣上訴人於106年間對黃王金美起訴請求損害賠償，經原法院於106年11月14日以106年度訴字第2434號判命黃王金美給付上訴人2萬370元，其餘之訴駁回。上訴人不服，提起上訴，並為訴之追加，經本院於108年2月27日以107年度上易字第22判決駁回其上訴及追加之訴。上訴人不服，提起上訴，經最高法院於108年6月12日以108年度台上第1140號裁定駁回上訴而告確定(下稱另案)，有上開歷審裁判書影本可憑(見原審卷一第245-262頁)。

㈤上訴人於另案審理時，曾聲請法院囑託榮總醫院鑑定肌纖維疼痛症候群與系爭行車事故之因果關係，榮總醫院鑑定結果認無法確定有因果關係，有榮總醫院107年6月28日北總復字第1070003395號函、107年9月28日北總復字第1070005189號函等影本可憑(見原審卷一第321頁、第325頁)。

㈥上訴人就系爭行車事故於106年10月間向勞保局申請職業災害傷病給付，經勞保局於107年1月22日函覆審定上訴人所患傷勢為下背挫傷、四肢多處擦挫傷、多處肌腱炎、疑腰椎間盤突出、雙下肢麻、肌纖維疼痛症候群，合理休養為3個月，期間為105年8月8日至105年11月7日，有勞保局107年1月22日保職簡字第106021207911號函影本可憑(見原審卷一

第25頁）。

㈦被上訴人於105年第12個工作月晉升為業務主管，且自107年8月14日起至108年5月28日留職停薪。

㈧被上訴人於系爭行車事故後，已給付上訴人醫療補償10萬3,727元，上訴人另有受領105年、106年、107年團體保險理賠金依序為470元、3萬571元、3萬560元，有團體保險給付書影本可憑(見本院卷三第19-23頁）。

㈨台大醫院環境暨職業醫學部於108年8月13日認定上訴人因系爭行車事故受有四肢多處挫擦傷、下背挫傷、下背痛、腰椎及尾椎挫傷、左側坐骨神經痛、疑似腰椎間盤突出、肌纖維疼痛症候群。

五、得心證之理由：

㈠上訴人未能證明系爭傷病與系爭行車事故具相當因果關係，其依勞基法第59條第1、2款規定，請求被上訴人給付醫療補償及原領工資補償，為無理由：

1.按勞工因遭遇職業災害而致死亡、失能、傷害或疾病時，雇主應依下列規定予以補償。但如同一事故，依勞工保險條例或其他法令規定，已由雇主支付費用補償者，雇主得予以抵充之：一、勞工受傷或罹患職業病時，雇主應補償其必需之醫療費用。職業病之種類及其醫療範圍，依勞工保險條例有關之規定。二、勞工在醫療中不能工作時，雇主應按其原領工資數額予以補償，勞基法第59條第1、2款分別定有明文。又勞工所受傷害與其執行僱傭契約職務間須具相當因果關係，方屬勞基法第59條所定職業災害，而得依上開規定為請求。

2.上訴人主張：伊因系爭行車事故受有四肢多處擦挫傷、下背挫傷、下背部肌肉拉傷、左側坐骨神經痛、腰椎間盤突出(移位)、下背痛、雙下肢麻、肌纖維疼痛症候群、適應障礙合併憂鬱情緒等傷害，經治療後，現仍存系爭傷病(上訴人僅主張現存系爭傷病，見本院卷一第117頁，其餘傷害茲不贅述)，系爭傷病與系爭行車事故具因果關係云云，並提出

台大醫院環境暨職業醫學部診斷證明書影本為憑(見原審卷一第23-24頁)。經查：

⑴被上訴人抗辯：上訴人於106年8月5日業經榮總醫院診斷患有肌纖維疼痛症候群，上訴人於另案審理時，曾聲請法院囑託榮總醫院鑑定肌纖維疼痛症候群與系爭行車事故之因果關係，榮總醫院分別於107年6月28日、107年9月18日函覆鑑定結果認無法確定肌纖維疼痛症候群與系爭行車事故有因果關係等語，為上訴人所不爭執(見兩造不爭執事項㈢㈣)，參以上訴人於108年間再次向勞保局申請勞工保險傷病給付時，專科醫師於108年10月3日審定之結果認肌纖維疼痛症候群為自發性疾病(見本院卷一第159頁)，則台大醫院環境暨職業醫學部108年8月13日診斷證明書距105年8月8日發生之系爭行車事故已逾3年，期間是否有其他因素介入尚屬不明，經本院囑託台大醫院鑑定肌纖維疼痛症候群與系爭行車事故之因果關係，台大醫院亦函覆本院表示距系爭行車事故已超過6年，現存病症與系爭行車事故是否有因果關係易遭難以確認之其他原因干擾，因此拒絕鑑定等語(見本院卷一第459頁)，是上開台大醫院環境暨職業醫學部診斷證明書尚不足為有利於上訴人之認定。

⑵經本院檢具上訴人於新泰醫院、台北長庚醫院、榮總、大大中醫診所、新仁醫院、輔大醫院、台大醫院之病歷以及勞保局專科醫師之審定意見囑託馬偕醫院鑑定上訴人主張之系爭傷病與系爭行車事故之因果關係，鑑定結果為：依據各家醫療院所之紀錄，尤其台大醫院復健部於107年7月31日所作神經傳導與肌電圖檢查為「慢性左側腰薦椎神經根病灶」，上訴人現仍有「腰椎挫傷併下背痛」、「雙下肢麻」、「坐骨神經痛」、「纖維肌痛症與下背下肢疼痛」；根據台北長庚醫院106年4月21日與台大醫院108年10月16日之腰椎核磁共振報告，皆無顯著腰椎病灶，且台北長庚醫院106年4月21日腰椎核磁共振報告並未發現椎間盤突出，故無法確定有「腰椎間盤移位」；「雙下肢麻」最常見原因為腰薦部神經病

兆，「坐骨神經痛」成因為腰薦椎神經根受到壓迫或發炎，或臀部坐骨神經受到壓迫；目前「纖維肌痛症」之致病機轉仍不清楚，依據榮總神經內科衛教資料，有可能與中樞神經負責調控疼痛之神經傳導物質失調有關，心理壓力或感染、外傷等亦可能為成因；由門診紀錄與住院護理紀錄得知上訴人之肌力正常，可獨立生活自理，但依據台大醫院110年8月10日心理衡鑑報告記載認知效能不排除受身心不適影響，使上訴人較乏心力因應外在環境需求，並影響工作及日常生活功能等語，「纖維肌痛症」與「適應障礙合併憂鬱情緒」應係上訴人目前為痛所苦之主因(見本院卷一第540-541頁)；神經根受到壓迫或發炎都可能造成慢性神經根病灶，並非所有神經根病灶都源自於椎間盤突出或椎間盤移位，且台大醫院復健部係於107年7月作神經傳導與肌電圖檢查，距台北長庚醫院106年4月腰椎核磁共振檢查與台大醫院108年10月腰椎核共振檢查均相距1年以上，故無法確認腰椎間盤移位、椎間盤突出與慢性左側腰薦椎神經根病灶之因果關係(見本院卷二第77頁)；上訴人除肌纖維疼痛症候群外，尚有適應障礙合併憂鬱情緒，且台大醫院心理衡鑑報告評估為輕度失能，依臨床經驗，上訴人可能無法勝任背電腦並接受至少1.5小時的訓練課程(見本院卷二第88-89頁)，堪認上訴人現存有「腰椎挫傷併下背痛」、「雙下肢麻」、「坐骨神經痛」、「纖維肌痛症與下背下肢疼痛」等症狀，但無法確認上訴人患有椎間盤移位之病症，「雙下肢麻」常見原因為腰薦部神經病兆，「坐骨神經痛」成因為腰薦椎神經根受到壓迫或發炎，或臀部坐骨神經受到壓迫，上訴人目前肌力正常，可獨立生活自理，其不能背負電腦之主因為肌纖維疼痛症候群，不能勝任拜訪客戶招攬保險業務之工作則因適應障礙合併憂鬱情緒，使上訴人缺乏心力因應外在環境需求，影響其工作及日常生活功能，經心理衡鑑評估為輕度失能等情。

⑶再參諸輔大醫院之回復意見稱：上訴人自備106年4月20日台北長庚醫院腰椎磁振造影檢查結果，並無明顯腰椎間盤突出症之現象，台大醫院於107年8月1日所作神經電學檢查結果顯示上訴人患有慢性左側腰椎神經根病變，上訴人於107年11月13日至輔大醫院復健科就醫時，身體診察發現兩側下背部、臀部觸診時有明顯壓痛，左側直腿抬高測試時，可誘發左下肢坐骨神經痛之症狀，綜合以上身體診察及檢查結果，臨床上判斷上訴人為下背部肌肉拉傷、左側坐骨神經痛。左側坐骨神經痛之可能原因為腰椎間盤突出症，但無足夠檢查結果證據支持，故診斷書上記載「疑似腰椎間盤突出症」等語(見本院卷一第375頁)；台大醫院回復意見稱：上訴人主訴症狀為於105年8月8日車禍發生後，其兩側坐骨神經痛，故安排腰薦椎X光檢查及左下肢之肌電圖/神經傳導速率檢查，因結果顯示並非典型椎間軟骨盤突出症，且未經磁振造影檢查證實，故診斷為「疑似椎間盤突出症」，「疑似椎間盤突出症」之依據包括主訴兩側坐骨神經痛、電學診斷結果顯示左側第5腰髓神經根病變、X光檢查及身體檢查結果皆非典型之此種病變。無法確定上訴人有椎間軟骨盤突出症之理由為依該診斷之正規治療效果欠佳，包括神經根止痛注射，後來安排之磁振造影檢查未發現神經根壓迫現象(見本院卷一第421頁)，是依現有之檢查結果，尤以輔大醫院、台大醫院所作之磁振造影檢查結果，皆無法證明上訴人有椎間盤突出之症狀，馬偕醫院之鑑定結果亦為相同認定。至於馬偕醫院依據台大醫院之電學檢查結果為鑑定，固認為上訴人現仍有腰椎挫傷併下背痛、雙下肢麻、坐骨神經痛、纖維肌痛症與下背下肢疼痛等症狀(見本院卷一第540頁)，然台大醫院上開函復意見已表示雖電學檢查之結果認上訴人有神經根病變之情，但依據磁振造影檢查結果並無發現神經根壓迫現象，如前所述，本院審酌台大醫院方係實際為上訴人進行檢查及診斷之醫療院所，馬偕醫院係依據台大醫院之病歷表示意見，自應以台大醫院上開回復意見為據，是上訴人現有腰

椎挫傷併下背痛、雙下肢麻、坐骨神經痛、下背下肢疼痛等症狀雖曾經醫師懷疑與椎間盤突出症有關，但經磁振造影檢查後，無法認定上訴人患有椎間盤突出症，而「雙下肢麻」常見原因為腰薦部神經病兆，「坐骨神經痛」成因為腰薦椎神經根受到壓迫或發炎，或臀部坐骨神經受到壓迫，經台大醫院進一步磁振造影檢查結果，卻未發現神經根壓迫之現象，均如前述，是上訴人現存腰椎挫傷併下背痛、雙下肢麻、坐骨神經痛、下背下肢疼痛等症狀之成因不明，尚無法認定與系爭行車事故有相當因果關係。

⑷又榮總於106年8月5日即已診斷上訴人患有肌纖維疼痛症候群，然另案囑託榮總鑑定結果認為引起肌纖維疼痛症候群之病因不明，故無法判斷肌纖維疼痛症候群與系爭行車事故有因果關係，亦無從支持肌纖維疼痛症候群與系爭行車事故之因果關係(見原審卷一第325頁)，為兩造所不爭執(見兩造不爭執事項㈢㈤)，嗣經本院囑託馬偕醫院為鑑定，鑑定意見亦同認肌纖維疼痛症候群之致病機轉於醫學上並不清楚，如前所述，是上訴人受有肌纖維疼痛症候群之傷害尚無法證明係系爭行車事故所致。

⑸關於適應障礙合併憂鬱情緒部分，審諸上訴人自105年8月8日系爭行車事故發生之日起迄至111年3月21日止之就醫彙整表(見本院卷一第171-182頁)，可明上訴人於109年6月11日以前，係因肌纖維疼痛症候群、腰椎挫傷併下背痛、雙下肢麻、坐骨神經痛、下背下肢疼痛等症狀前往醫院診治，於109年6月11日因肌纖維疼痛症與下背下肢疼痛至精神科門診，方診斷出患有適應障礙合併憂鬱情緒(見本院卷一第286頁)，堪認上訴人於109年6月11日被診斷患有適應障礙合併憂鬱情緒，係因上開病症產生之身體疼痛所致，然肌纖維疼痛症候群、腰椎挫傷併下背痛、雙下肢麻、坐骨神經痛、下背下肢疼痛之成因不明，無法確認與系爭行車事故具相當因果關係，已如前述，則上訴人因長年身體疼痛致患有適應障礙合併憂鬱情緒，自難認係系爭行車事故所致。

⑹至於肌腱炎部分，馬偕醫院鑑定結果認上訴人現存之症狀為「腰椎挫傷併下背痛」、「雙下肢麻」、「坐骨神經痛」、「纖維肌痛症與下背下肢疼痛」，已如前述，審諸上訴人自105年8月8日系爭行車事故發生之日起迄至111年3月21日止之就醫彙整表及新泰醫院105年10月12日、106年3月2日開立之診斷證明書，可知上訴人於105年10月12日就診時，固經診斷患有肌腱炎之症狀，然自105年11月7日以後就診之病症，與肌腱炎無涉(見原審卷一第349-351頁、本院卷一第171-182頁)，佐以本院請上訴人陳報現存尚有何傷害未痊癒(見本院卷第一第305頁)，上訴人自陳現仍持續就診之病症為「腰椎間盤移位併下背痛雙下肢痛麻」、「雙下肢麻」、「坐骨神經痛」、「纖維肌痛症與下背下肢疼痛」、「適應障礙合併憂鬱情緒」(見本院卷一第310頁)，堪認上訴人所受肌腱炎傷害已於105年11月7日以前痊癒。又上訴人曾於000年00月間向勞保局申請職業災害傷病給付，經勞保局於107年1月22日函覆審定上訴人所患肌腱炎之合理休養期間為3個月即105年8月8日至105年11月7日，為兩造所不爭執(見兩造不爭執事項㈥)，上訴人自認被上訴人依前開勞保局審定結果已給付醫療補償(見原審卷一第17頁)，則上訴人所受肌腱炎傷害縱係系爭行車事故所致，亦已痊癒，且被上訴人已給付該部分之醫療補償，上訴人不得再為請求。

3.準此，上訴人現存之「腰椎挫傷併下背痛」、「雙下肢麻」、「坐骨神經痛」、「纖維肌痛症與下背下肢疼痛」等病症，尚無從認定與系爭行車事故具相當因果關係，況行銷專員僱傭暨承攬合約書第參章第1條及業務主管僱傭暨承攬合約書第參章第1條(見原審卷一第238頁、第240頁)均已約明招攬保險屬於承攬工作，上訴人復自承係於前往拜訪客戶等候公車途中，發生系爭行車事故(見原審卷一第9頁)，難認係於執行被上訴人之僱傭工作過程中發生，而屬職業災害。又上訴人所受肌腱炎傷害已於105年11月7日前痊癒，被上訴人亦已就該部分給付醫療補償，是上訴人依勞基法第59

條第1、2款規定，請求被上訴人給付其因職業災害傷害所生之醫療補償及原領工資補償合計219萬4,763元，並於本院追加請求醫療補償3萬5,382元，均無理由。

㈡上訴人請求被上訴人應自110年10月25日起至上訴人應回復工作之前1日止，按月於各該月次月25日前給付4萬9,851元，無理由：

1.按僱用人受領勞務遲延者，受僱人無補服勞務之義務，仍得請求報酬；職業災害勞工經醫療終止後，雇主應按其健康狀況及能力，安置適當之工作，並提供其從事工作必要之輔助設施，民法第487條本文、災保法第27條分別定有明文。準此，勞工遭職業災害而受傷害，如經治療且已堪任工作，其工作已無礙於職業災害傷害之醫療時，自仍有服從雇主指示提供勞務之義務。

2.上訴人主張：被上訴人應依災保法第27條規定，按伊之健康狀況及能力安置適當工作，被上訴人未安置適當工作予伊(即調任內勤職務)，應負受領勞務遲延之責，伊於被上訴人安置適當之工作前，並無補服勞務之義務，上訴人應給付伊每月工資4萬9,851元云云。經查：

⑴上訴人固主張其因系爭行車事故，受有四肢多處擦挫傷、下背挫傷、下背部肌肉拉傷、多處肌腱炎、左側坐骨神經痛、腰椎間盤突出(移位)、下背痛、雙下肢麻、肌纖維疼痛症候群、適應障礙合併憂鬱情緒之傷害等情，然上訴人現存「腰椎間盤移位併下背痛」、「雙下肢痛麻」、「雙下肢麻」、「坐骨神經痛」、「纖維肌痛症與下背下肢疼痛」、「適應障礙合併憂鬱情緒」症狀，尚無從認定與系爭行車事故有相當因果關係，上訴人所受肌腱炎傷害已於105年11月7日前痊癒，均如前述，至於上訴人所受四肢多處擦挫傷、下背挫傷、下背部肌肉拉傷等傷害，依據勞保局107年1月22日保職簡字第1060212079l1號函，合理休養期間為3個月，且上訴人自105年11月7日起以後就診之病症，與四肢多處擦挫傷、下背挫傷、下背部肌肉拉傷無涉(見原審卷一第25頁、第349

-351頁)，堪認四肢多處擦挫傷、下背挫傷、下背部肌肉拉傷亦已於105年11月7日之前痊癒。

⑵再者，兩造約定之僱傭工作內容為上訴人應依被上訴人規定出勤接受訓練課程及主管輔導、執行被上訴人政策，並按時提供工作計畫及工作檢討報告、盡善良管理人責任處理行政庶務、在工作職掌範圍內履行法令遵循義務、其他依被上訴人業務需求指派之勞務等(見原審卷一第237頁)，至於招攬保險則屬於承攬工作，上訴人係於前往拜訪客戶途中發生系爭行車事故，是否屬於職業災害，已非無疑。又參諸馬偕醫院鑑定結果，上訴人能完成每1工作日不超過1小時於辦公室內參與會議、整理文件之工作(見本院卷二第79頁)，而上訴人因系爭行車事故所受四肢多處擦挫傷、下背挫傷、下背部肌肉拉傷、肌腱炎等傷害均已於105年11月7日前痊癒，如前所述，已可從事參與辦公室會議、整理文件之僱傭工作，則上訴人主張被上訴人應依災保法第27條規定，按伊之健康狀況及能力，調任伊擔任內勤工作云云，即無足採。

⑶被上訴人抗辯：伊自105年8月25日起至112年10月25日止，依據「行銷專員(CA)工作考核、績效評量、晉升及業務支給」辦法、「業務主管(SP/AM/UM)工作考核、績效評量、晉升、轉任及業務支給」辦法(見原審卷一第269-287頁)，已按月給付上訴人工資(含基本薪、保障薪、超額津貼、實動津貼)、季目標獎金、年終獎金、承攬報酬(含季業績獎金、FYC年終獎金、育成獎金、組織獎金)等語，並提出給付明細、上訴人109年12月、110年1至8月、112年9至10月薪津明細等影本為憑(見本院卷三第11-13頁、第15-18頁、原審卷二第11-16頁、第285-295頁)，上訴人不爭執有受領上開各項給付(見本院卷三第79頁)，並自承：伊於發生系爭行車事故前、後之工作內容均為相同，系爭行車事故導致伊無法招攬保險業務，薪資減少，被上訴人應安排伊從事輕便工作等語(見本院卷三第79頁)，堪認上訴人自系爭行車事故發生以來迄至112年10月25日止，依原工作內容提供勞務，且被上

訴人已依系爭契約給付上訴人工資，上訴人係因無法招攬保險業務，致其所受領之承攬報酬減少。

3.準此，上訴人經治療後已可從事原僱傭工作，被上訴人自無依災保法第27條規定將上訴人調任為內勤職務之義務，且上訴人自發生系爭行車事故以來，依原工作提供勞務，被上訴人並無受領勞務遲延。則上訴人主張：被上訴人違反災保法第27條規定，應負受領勞務遲延之責，並應自110年9月25日起至伊回復工作之前1日止，按月於各該月次月25日前給付4萬9,851元本息云云，即屬無據，不應准許。

六、綜上所述，上訴人依勞基法第59條第1項第1、2款規定，請求被上訴人應給付上訴人219萬4,763元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息；依民法第487條本文、災保法第27條規定，請求被上訴人應自110年9月25日起至上訴人回復工作之前1日止，按月於各該月次月25日前給付上訴人4萬9,851元，及自各該月次月26日起至清償日止，按年息5%計算之利息，均無理由，不應准許。原審就此部分為上訴人敗訴之判決，於法並無不合，上訴意旨指摘原判決此部分不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回上訴。另上訴人於本院追加之訴依勞基法第59條第1款規定，請求被上訴人應給付上訴人3萬5,382元，及自上訴理由㈦狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息，亦為無理由，不應准許。其假執行之聲請即失所附麗，應併予駁回。

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，附此敘明。

八、據上論結，本件上訴及追加之訴均為無理由，依民事訴訟法第449條第1項、第78條，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　4　　月　　26　　日

勞動法庭

審判長法　官　鍾素鳳

法　官　郭俊德

法　官　楊雅清

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。如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

中　　華　　民　　國　　113　　年　　4　　月　　29　　日

書記官　陳惠娟