

臺灣高等法院民事判決

113年度重家上字第109號

上訴人 邢涵英  
訴訟代理人 李佳翰律師  
郭峻瑀律師  
被上訴人 牛建喬  
訴訟代理人 蔡惠子律師  
莊立群律師

上列當事人間請求確認遺囑無效事件，上訴人對於中華民國113年4月26日臺灣士林地方法院110年度家繼訴字第86號第一審判決提起上訴，本院於114年10月8日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

上訴駁回。

第二審訴訟費用由上訴人負擔。

事實及理由

一、被上訴人主張：伊為訴外人即被繼承人牛惠臨（民國110年6月26日死亡）之子，上訴人則為牛惠臨再婚配偶。牛惠臨自97年底即有可疑失智狀況，於104年4月間臨床失智評估量表分數已達2分，屬中度失智程度，對法律行為內容理解能力已嚴重受損，其於104年8月19日所立密封遺囑（下稱系爭遺囑），係在精神錯亂中所為，依民法第75條後段規定，應屬無效等情，爰求為確認系爭遺囑無效之判決。

二、上訴人則以：牛惠臨之失智症並未致其喪失判斷意思表示之能力，其於104年7月30日尚可請求公證人做成信函認證；同年7月27日、同年8月6日、13日、14日、同年12月30日錄影檔案亦見牛惠臨記憶力、社交判斷等言談、理解能力均無缺失。又系爭遺囑僅簡略表示除特留分外，身後財產全部給予照顧其之配偶即伊，並非複雜。牛惠臨於同年8月19日作成系爭遺囑後，旋至公證人趙原孫處完成公證，公證筆錄並記載牛惠臨意識清楚，有辨別事理能力等語，應推定為真正。

01 是被上訴人未舉證牛惠臨作成系爭遺囑時無意識或精神錯亂  
02 而達喪失意思能力之程度，難認系爭遺囑為無效等語，資為  
03 抗辯。

04 三、原審判決被上訴人勝訴，上訴人不服，提起上訴，其上訴聲  
05 明：(一)原判決廢棄。(二)被上訴人在第一審之訴駁回。被上訴  
06 人則答辯聲明：上訴駁回。

07 四、下列事項為兩造不爭執，堪信為真正（見本院卷第164、50  
08 4、505頁）：

09 (一)被上訴人為牛惠臨與前妻斯越齡所生之子，上訴人於101年9  
10 月6日與牛惠臨結婚，牛惠臨於110年6月26日死亡，兩造為  
11 其繼承人。

12 (二)上訴人於牛惠臨死亡後，通知被上訴人於110年7月20日至民  
13 間公證人趙原孫事務所，由上訴人偕同見證人在公證人前提  
14 出牛惠臨於104年8月19日所立密封遺囑，經被上訴人在場確  
15 認遺囑封緘完整後當場開視，其內容記載：「本人年事已  
16 高，近來身體狀況漸差，手難寫，特指定李德淑、張英、李  
17 其原為見證人，並由李德淑繕寫，本人遺囑內容如下：一、  
18 本人往生後，身後事由邢涵英女士全權處理，採用土葬方  
19 式，葬於萬里展雲。二、本人身後財產（不動產、動產、存  
20 款、現金及公司股權）扣除法定特留分，其餘全給予照顧我  
21 的太太邢涵英女士。三、本人指定李德淑為我遺產執行  
22 人」，其後「立遺囑人」、「見證人兼繕寫人」及「見證  
23 人」欄，依序有牛惠臨、李德淑、李其原、張英署名，日期  
24 亦為104年8月19日。系爭遺囑經公證，公證書並有記載「請  
25 求人明瞭有關特留分之規定及扣減之法律效果」。

26 (三)牛惠臨於104年4月9日經臺北市立聯合醫院仁愛院區（下稱  
27 仁愛醫院）進行臨床失智評估（Clinical Dementia Ratin  
28 g，即心智測驗，下稱CDR），其總評分為2分，屬於中度失  
29 智程度。

30 五、本院就本件之爭點判斷如下：

31 (一)按無行為能力人之意思表示，無效；雖非無行為能力人，而

其意思表示，係在無意識或精神錯亂中所為者亦同，此觀民法第75條規定即明。是成年人未受監護宣告，惟其所為意思表示，係在無意識或精神錯亂中者，其對於自己行為或其效果，欠缺正常判斷、識別及預期之精神能力，即無從以自己獨立之意思表示為有效法律行為，故其所為意思表示之效力，與無行為能力人之行為並無區別，亦當然無效（最高法院110年度上台字第3054號判決意旨參照）。遺囑行為屬單獨行為，往往涉及重大財產處分行為。因失智症、精神障礙或心智缺陷之人，其精神障礙或心智缺陷於外觀上不一定易為外人查知，但識別能力已較常人不足，是其為遺囑行為之意思表示，解釋上應包括對於事物有正常識別及能預見其行為可能發生如何效果之能力在內，始得為有效之遺囑行為，以保障其財產權。

## (二)經查：

- 1.牛惠臨於97年12月11日至台北長庚紀念醫院就診（下稱長庚醫院），當時所進行迷你心智狀態檢查（Mini-Mental State Examination，下稱MMSE）總分27分、CDR總分0.5分，可疑有失智症；嗣99年12月21日經診斷為動脈硬化性癡呆症；再於100年1月4日接受以腦血管磁共振造影檢查（Magnetic Resonance Imaging of MRA of Brain），經診斷為混合型失智症（Mixed type dementia）；至100年2月17日MMSE總分23分、CDR總分1分，為輕度失智程度；之後牛惠臨於103年5月28日因頭部創傷在長庚醫院急診就醫及接受腦部斷層檢查，經診斷為阿茲海默症，繼於103年6月24日改至仁愛醫院神經內科就診，主訴3年前開始出現異常行為及視幻覺，經醫師安排接受腦部電腦斷層檢查後，排除頭部創傷導致額顳葉型失智症（R/O FTD），並安排於103年9月3日接受智能評鑑，結果MMSE總分14分、CDR總分1分，而於103年10月1日診斷為阿茲海默症、動脈硬化性癡呆症併妄想現象，至104年4月13日再次安排智能評鑑，結果MMSE總分16分、CDR總分2分，已達中度失智等情，有各該次病歷及神經心理學檢查報

告可以參考（見原審卷一第23至25頁、第27、29、31、35、36、43、47、48、63、64頁、病歷資料卷一第16、18頁）。

2. 又原審於111年8月16日囑託仁愛醫院鑑定牛惠臨於104年8月19日之精神狀態有無障礙而無法自由決定意思之情形，經該院於同年9月8日函覆鑑定結果以：「(一)依病歷記（紀）錄，牛君自103年6月24日開始至本院神經內科就診。(二)104年4月13日的心智測驗報告呈現CDR=2中度失智程度，記憶力、判斷力及問題解決能力上都有問題。NPI檢測（精神行為）呈現輕度的妄想、中等程度的幻覺及嚴重的冷漠，以上的精神症狀可能會造成無法實際判斷及處理現實生活上的問題。(三)因失智症是一個持續進行及退化的疾病。因牛君有失智的診斷已有數年之久（103年以前在別的醫院便有診斷）。若在104年4月13日的心智測驗已到中度失智並伴隨中等程度的精神症狀。雖然本院沒有牛君在104年8月19日當時之症狀記錄，但依心智測驗的程度推估，牛君應有無法自由決定意思之障礙」（見原審卷一第354、366、367頁），嗣經原審再函請仁愛醫院就上開鑑定為補充說明，據其覆以：「(一)因診療醫師已離職，只能依病歷紀錄及心理師之心智評估原稿，將103年9月3日及104年4月9日的資料比較，整體認知功能103年9月3日是失智輕度，104年4月9日病人的認知程度較為退化，為失智中度，兩次紀錄都無法獨力處理帳務，但都還認得家人，若要分辨處理財務的能力，因還認得家人，可能會知道想要給誰，但要給多少或怎麼分配會有困難。(二)兩次測驗主要差異是在104年4月9日當時精神行為問題相當嚴重，會妄想、打人，暴怒，已無法判斷事理。語言能力是有溝通困難，讀寫有困難」、「認知功能長期來看是不可逆的，但測驗分數會依病人當時的配合度、精神狀態、體力狀態而有波動」等語（見原審卷二第27頁、第103至121頁、第283、284頁、第295至319頁）。

3. 嗣證人即仁愛醫院自103年6月24日起至105年2月22日為牛惠臨診療之神經內科醫師甄瑞興證述：牛惠臨103年間來就

01 診，初步評估，發現其短程記憶確實不好，就安排記憶整合  
02 門診，由臨床心理師、護理師、社工及神經內科醫生一起整  
03 合、評估、討論，最後做出結論，牛惠臨CDR1分為輕度失智  
04 症，有固定回診領藥，到104年4月13日失智症程度變成CDR2  
05 分，輕度變中度，根據家屬敘述加上心理師心理評估，有提  
06 到牛惠臨日常執行能力變差，無法執行家庭生活事務；再根  
07 據103年6月24日電腦斷層報告及智能評估診斷牛惠臨疑似阿  
08 茲海默症，屬於漸進性退化性失智症，併有巴金森氏症候  
09 群，都屬於退化性失智症，牛惠臨97年在長庚看診MMSE為27  
10 分、99年為25分、100年為23分、103年6月24日為14分，代  
11 表牛惠臨為漸進性失智症，這些檢查都是臨床心理師執行  
12 的，可信度很高，以牛惠臨教育程度為16年以上，MMSE要26  
13 分以上才及格；牛惠臨103年短程記憶分數5.2分、104年分  
14 數7.2分，都代表有問題，正常人應該拿到12分，這只是功  
15 能性檢查，判斷要整體來看，「Mental Manipulation」執  
16 行能力及定向感分數只有一半，最後綜合判斷是中下程度智  
17 能障礙等語（見原審卷三第10至20頁、第70至76頁），及其  
18 於兩造間請求塗銷所有權移轉登記等事件（即臺灣士林地方  
19 法院《下稱士林地院》111年度重訴字第155號，下稱系爭另  
20 案）亦證述：仁愛醫院函覆之評估資料與伊親自診斷牛惠臨  
21 的經驗應該會是一樣的，且仁愛醫院回函內容中肯，伊同意  
22 醫院之函文說明；根據牛惠臨腦部電腦斷層照片，其兩側海  
23 馬迴有輕中度萎縮，經過心理評估後臨床診斷為阿茲海默  
24 症；另依牛惠臨103、104年檢查資料，其心智狀態越來越  
25 差、明顯惡化，牛惠臨的心智狀態不可能回復，CDR是可靠  
26 的，不是僅憑家屬意見，而是客觀評估結果等語，有該筆錄  
27 在卷可稽（見原審卷二第389至394頁、卷三第58至68頁）。  
28 足見對牛惠臨失智症之診斷，係經由醫院對其施以相關測  
29 驗、輔以儀器檢測，再交由醫院專業臨床心理師、社工、醫  
30 師共同討論、評估，非僅依病人陳述或醫師個人臆斷。另依  
31 上訴人提出申請看護工用之失能診斷書記載：「…14、失智

01 症：本項目得以CDR（臨床失智評估量表）做判斷之參考(1)C  
02 DR2分以上者，須由1位神經科或精神科專科醫師簽章。(2)CD  
03 R1分者，須由2位神經科或精神科專科醫師一致認定確有專  
04 人協助照護之必要，並簽章」（見原審卷三第127頁），縱  
05 當時上訴人有以牛惠臨進行CDR之結果作為申請看護工用  
06 途，仍難認證人甄瑞興僅因上訴人欲申請看護工，即配合其  
07 製作不實之測驗內容，上訴人執此認證人甄瑞興證述失真云  
08 云，洵屬無據。

09 4.再查，牛惠臨於103、104年間均與上訴人同住，並由上訴人  
10 照顧等情，為兩造所不爭執（見本院卷第408頁），上訴人  
11 對牛惠臨日常行為狀態最為知悉。依牛惠臨接受臨床失智評  
12 估之心理師訪談紀錄，關於其記憶力、定向、判斷力、社區  
13 活動、嗜好、個人自我照料、人格行為障礙及語言等主要資  
14 訊由上訴人提供，應認與牛惠臨真實情況相符。上訴人於10  
15 3年9月3日訪談時認同牛惠臨記憶不好、工作表現或家事能  
16 力變差、對讀過的書報或電視內容記得很少、對剛介紹過的  
17 人記不得名字、遺失或找不到東西、不能記住幾天前談話、  
18 不太容易記得最近才發生的事情、不太容易記得日期或月  
19 份、搞不清楚他在哪裡、不能處理太複雜的事務（帳務無法  
20 計算）、大部分不能外出買東西、完全不能處理財務、不可  
21 獨立勝任家庭外的事物（見原審卷二第311頁），嗣於104年  
22 4月9日訪談時增加認同牛惠臨使用字或命名上有困難、重複  
23 問相同的問題（整天一直講話）、將一天中發生的事情前後  
24 時間順序混淆、偶而會忘記太太、完全不能外出買東西、只  
25 在家休息、常無端生氣或萌生敵意、有妄想或疑心病、對任  
26 何事情均漠不關心、有溝通上的困難、讀或寫有困難（見原  
27 審卷二第305、319頁），足認牛惠臨於103年9月3日至104年  
28 4月9日平日之識別、判斷及意思表示能力已明顯不足，且每  
29 況愈下，應堪認定。

30 5.參以系爭遺囑既係由牛惠臨口述他人繕寫，自需維持較長時  
31 間意識清楚、較佳之短期記憶，始得為完整之陳述，並再確

01 認繕寫人書寫內容與其真意相符，且其有：「…二、本人身  
02 後財產（不動產、動產、存款、現金及公司股權）扣除法定  
03 特留分，其餘全給予照顧我的太太邢涵英女士。三、本人指  
04 定李德淑為我遺產執行人」等內容（見不爭執事項(二)），涉  
05 及法定特留分、遺產執行人等與繼承、遺囑相關之法律專業  
06 用語，需先知悉自身財產帳務範圍、繼承人為何人、如何按  
07 應繼分所算定特留分、擇定遺囑方式及委託遺產執行人如何  
08 執行其財產帳務等事務，自需對該等文字具有相當理解、識  
09 別及預見所發生法律效果等判斷能力。互核依牛惠臨失智症  
10 之客觀病程發展，及牛惠臨於系爭遺囑作成前後期間於仁愛  
11 醫院追蹤診療，由其主治醫師甄瑞興依臨床狀況所為專業意  
12 見，認仁愛醫院出具之鑑定為可採。牛惠臨所患退化型失智  
13 症，於104年4月9日其後，已達中度失智症，並無回復可  
14 能，短期記憶不佳、讀寫文字、溝通等俱有困難，且自103  
15 年起MMSE歷次測得之結果均低於16分（參本院卷第499頁MMS  
16 E表，低於16分表示有重度認知功能障礙），為中下程度智  
17 能障礙，難認具有理解、識別及預見上開遺囑內容效果之能  
18 力，是仁愛醫院依法院囑託，按院內所存病歷資料，綜合判  
19 斷所出具專門學問、特別知識經驗，推認牛惠臨於系爭遺囑  
20 作成時有無法自由決定意思障礙之鑑定意見，自屬可信。

- 21 6. 本件既非對牛惠臨為監護宣告之事件，牛惠臨亦未曾在仁愛  
22 醫院精神科就醫，有仁愛醫院111年8月5日函可按（見原審  
23 卷一第352頁），且證人甄瑞興於系爭另案作證時雖未在仁  
24 愛醫院任職，仍任職亞東醫院神經醫學部失智中心主任，其  
25 證述：在臺灣，80%失智案例都是神經內科診斷，近年老年  
26 精神科出來後，精神科才開始對失智症介入，但程序跟精神  
27 科一樣作法，如此才符合臨床要求等語（見原審卷二第38  
28 9、391、392頁），及於本件證述：但如失智症病人伴隨妄  
29 想、幻覺、攻擊等行為時，偶有家屬會帶去看精神科，病人  
30 譫妄是急性腦病變造成的混亂，幾天後會結束，不會影響失  
31 智症診斷等語（見原審卷三第16至20頁）；又證人甄瑞興作

證前，已先行閱讀原審通知作證時檢送所調得牛惠臨病歷資料，並證述：伊記得上訴人帶牛惠臨來看診時，夫妻蠻恩愛等語（見原審卷二第373頁、卷三第10頁），可知證人甄瑞興到庭作證時已喚起對牛惠臨之記憶，依其親自見聞、追蹤診斷之臨床經驗所為之證述，應屬可採。是本件關於牛惠臨之失智症影響其為系爭遺囑時意思能力為何，證人及仁愛醫院神經內科自具備專門學問及臨床特別知識經驗，並非單憑病歷書面推測所得。上訴人以仁愛醫院精神科、台大醫院於系爭另案受委託鑑定時均函覆無法逕依仁愛醫院（他院）病歷書面資料為精神鑑定，進而認仁愛醫院上開鑑定內容不足為據，且違反家事事件法第167條第2項監護宣告之鑑定應由精神專科醫師或具精神科經驗之醫師參與之規定，及證人不具鑑定人資格云云（見原審卷一第389頁、卷二第335、336、343、344、357頁、本院卷第473、474頁），洵非可採。

7.佐以：被上訴人於104年7月3日向士林地院聲請對牛惠臨監護宣告，牛惠臨於同年月30日以電腦繕打要求被上訴人撤回等文字之信函（下稱系爭信函），交由民間公證人周家寅認證，被上訴人即於同年8月間撤回等情，為兩造所不爭執，並有該認證書在卷可憑（見原審卷一第7、12、179、180、185、186頁），及系爭遺囑係由李德淑代筆後，另交民間公證人趙原孫公證（見不爭執事項(二)），牛惠臨對遭聲請監護宣告及遺產處分等具重要關係之事項，竟未親自書寫相關文書，亦徵其文字之讀、寫能力確已發生困難；且上訴人既已知悉牛惠臨已確診為中度失智症，平日即有前開識別、判斷、意思表示能力不足之情形，且稱：伊依律師建議最好保留證據，而提出於同年7月27日、同年8月6日、13日、14日等拍攝牛惠臨日常之錄影、錄音及譯文等語（見原審卷二第263至269頁、第347至356頁、本院卷第504頁），竟未要求公證人於遺囑公證時為錄影、錄音（見原審卷三第240頁），且缺漏同年月19日系爭遺囑作成之影音資料存證（見本院卷第504頁），實屬可疑，反不足以推論牛惠臨系爭遺

01 囑作成時即具正常之判斷、識別能力。

02 8.準此，被上訴人主張牛惠臨作成系爭遺囑之意思表示不具識  
03 別、意思能力，依民法第75條後段規定，系爭遺囑應屬無效  
04 等語，即屬可採。

05 (三)上訴人雖抗辯原審法官於證人甄瑞興具結作證前並未告以具  
06 結之義務及偽證之處罰，其證詞不具證明力云云。惟：

07 1.按證人具結，應於結文內記載：據實陳述，決無匿、飾、  
08 增、減，如有虛偽陳述，願受偽證之處罰，此觀民事訴訟法  
09 第313條第1項規定即明。又同條第1項及同法第312條第2項  
10 則分別規定，證人應朗讀結文，及審判長於證人具結前，應  
11 告以具結之義務及偽證之處罰，俾便證人知悉結文內容，及  
12 其具結後陳述應負之責任，由審判長告以內容，則旨在使證  
13 人知所警懼，不敢故為虛偽之陳述，是縱未踐行程序，於證  
14 人具結證言之效力並無影響。

15 2.本件證人甄瑞興於具結時，朗讀記載：「…當據實陳述，絕  
16 無匿、飾、增、減，如有虛偽陳述，願受偽證之處罰」之結  
17 文等情，有原審該次筆錄、結文及上訴人提出之開庭錄音譯  
18 文可證（見原審卷三第10、82頁、本院卷第246頁），依證  
19 人甄瑞興之智識程度，足以知悉明瞭其作證之義務及偽證之  
20 處罰，並於具結後即負有據實陳述之義務，縱有上開程序瑕  
21 疵不影響證人作證之效力，上訴人執此認證人證詞不可採云  
22 云，並無可採。

23 (四)上訴人又抗辯：牛惠臨作成系爭遺囑後當日旋至公證人趙原  
24 孫處完成公證，於公證筆錄復記載：「請求人意識清楚，有  
25 辨別事理能力」，應可推定其作成遺囑當日精神狀態，且依  
26 證人趙原孫之證述，牛惠臨公證時外觀、動作、表情及語言  
27 表達皆正常，且明瞭特留分規定及法律效果，應認牛惠臨作  
28 成遺囑時並非處於精神錯亂，無意識能力所為，有臺灣臺北  
29 地方法院所屬民間公證人趙原孫事務所104年北院民公原字  
30 第0000號公證書及公證筆錄為憑云云（見原審卷三第178至1  
31 82頁、本院卷第193頁）。然：

- 01 1.按公證係公證人就請求人請求之法律行為或其他私權事實於  
02 實際體驗後，證明該法律行為之作成或該私權事實之存在；  
03 而認證係公證人證明私文書之簽名為請求人自為或承認為其  
04 簽名，二者性質並不相同。公證書為公證人執行職務所作成  
05 之文書，屬於公文書，依民事訴訟法第355條規定推定為真  
06 正；而私文書並非公證人作成之文書，公證人就私文書所為  
07 之認證，應依同法第358條第1項推定為真正，二者文書均具  
08 有形式證據力，至於實質證據力之有無，仍應由法院斟酌全  
09 辯論意旨及調查證據之結果，依自由心證判斷之（最高法院  
10 110年度台簡抗字第286號裁定意旨參照）。
- 11 2.次以密封遺囑，應於遺囑上簽名後，將其密封，於封縫處簽  
12 名，指定2人以上之見證人，向公證人提出，陳述其為自己  
13 之遺囑，如非本人自寫，並陳述繕寫人之姓名、住所，由公  
14 證人於封面記明該遺囑提出之年、月、日及遺囑人所為之陳  
15 述，與遺囑人及見證人同行簽名，民法第1192條第1項定有  
16 明文。可知公證人僅於遺囑人與見證人向其所提出系爭遺囑  
17 時表明提出為遺囑之陳述、簽名作認證，究與同法第1191條  
18 規定之公證遺囑有別，密封遺囑性質上仍屬私文書。
- 19 3.查系爭遺囑為密封遺囑，為兩造所不爭執（見不爭執事項  
20 (二)），縱經公證人公證，亦僅具形式證據力，不足推認其實  
21 質證據力有無。又證人趙原孫證述：伊不認識上訴人、牛惠  
22 臨及見證人，本件係遺囑人與見證人自行到場，沒有問從哪  
23 裡來，伊依習慣縱使是密封遺囑也會提醒當事人有特留分規  
24 定，本件特留分沒有特別印象是立遺囑人或是伊講的，會做  
25 密封遺囑就看不到內容，伊不清楚系爭遺囑內容，也不會談  
26 與遺囑內容有關的事；通常從請求公證到完成大約半個鐘頭  
27 至1個鐘頭，伊對本件過程沒有印象，也不記得對遺囑人交  
28 談時間多久，伊對於遺囑人精神狀態不會特別理解，本件看  
29 起來程序中表現正常，就沒有詢問，本件當事人年紀是否很  
30 大也沒有特別印象，沒有人告知伊遺囑人患有失智症，伊沒  
31 有醫學背景等語（見本院卷第159至163頁），足見系爭遺囑

01 及公證書作成之時間、地點並不相同，證人趙原孫與牛惠臨  
02 並不相熟，亦無醫學專業之背景，甚至不記得遺囑人年紀  
03 （參原審卷一第19頁除戶謄本，牛惠臨00年0月生，已83  
04 歲），短短接觸時間亦未覺察遺囑人可能患有失智症，且按  
05 CDR分期表所示，關於中度失智症「社區活動能力」欄記  
06 載：「不會掩飾自己無力獨自處理工作、購物等活動的窘  
07 境。被帶出來外面活動時，外觀還似正常」（見本院卷第49  
08 7頁），而牛惠臨為系爭遺囑前為中度失智程度，業如前  
09 述，是證人趙原孫於公證筆錄上記載：遺囑人意識、辨別事  
10 理能力等事實體認文句，僅為依外觀所為之記載，仍無從據  
11 以推論遺囑人為系爭遺囑時是否具有法律上意義之意思能力  
12 及識別能力，上訴人執前詞抗辯，仍無可採。

13 (五)上訴人再舉密封遺囑見證人張英、兼填寫人李德淑證述有親  
14 見牛惠臨口述遺囑內容，與其意思相合云云為憑（見原審卷  
15 三第196至210頁、第222至至226頁）。惟：

16 1.證人張英證稱：伊子與上訴人、牛惠臨之子牛建文（104年5  
17 月6日歿）從小一起長大，伊因此認識2人，偶爾會相約吃飯  
18 等語、證人李德淑則稱：伊自81年間進入昇新製衣股份有限  
19 公司（下稱昇新公司，董事長原為牛惠臨，現為上訴人）工  
20 作，牛惠臨是伊老闆，對伊很信任等語，則以渠等與上訴  
21 人、牛惠臨之關係密切，豈會對牛惠臨失智情形毫無所悉，  
22 惟竟均證述不知牛惠臨有失智症，證詞顯有避重就輕之嫌，  
23 已非無疑；復依原審查得昇新公司、昇茂股份有限公司（下  
24 稱昇茂公司，上訴人為董事長）商工登記公示資料（見原審  
25 卷二第19至25頁），張英兼為兩公司之監察人、李德淑則為  
26 昇茂公司董事，足見渠等與上訴人間經濟上利益關係密切，  
27 所為證詞無非係附和、偏頗上訴人之詞，尚難逕予採憑。

28 2.證人李德淑雖證述：牛惠臨覺得在自己還能處理公事時，被  
29 上訴人聲請監護宣告，天理不容云云（即原審卷三第204  
30 頁）。惟依勞動部勞動力發展署112年3月28日函以：「(一)…  
31 被看護者牛惠臨君前於100年2月17日由長庚…核准雇主牛建

01 文君…初次招募外國人許可…(二)被看護者牛惠臨君前於102  
02 年10月28日由臺北市立聯合醫院松德院區…評估，…核准雇  
03 主邢涵英…初次招募外國人許可…聘僱期間自103年2月10日  
04 至106年2月10日；雇主邢君因與外國人104年3月26日聘僱關  
05 係終止…被看護者牛惠臨君前於104年4月15日由臺北市立聯  
06 合醫院仁愛院區…評估，…核發雇主邢君接續聘僱外國人許  
07 可，聘僱期間自104年4月27日至106年11月20日…」等語，  
08 及102年間為牛惠臨申請看護工用之失能診斷書記載：「個  
09 案認知功能缺損，生活無法完全自理，需他人協助照顧」等  
10 語（見原審卷二第179頁、第235至237頁），可見被上訴人  
11 於104年7月間向法院聲請對牛惠臨監護宣告，並非毫無依  
12 憑，且被上訴人於收受牛惠臨署名之系爭信函後，即於同年  
13 8月撤回聲請，業如前述，難認牛惠臨仍有立遺囑排除被上  
14 訴人平均分受遺產之動機存在。嗣上訴人亦於108年間向法  
15 院聲請對牛惠臨監護宣告，經士林地院以108年度監宣字第1  
16 67號裁定准許（嗣經同院合議庭109年度家聲抗字第6號、最  
17 高法院110年度台簡抗字第102號裁定確定），有歷審裁定在  
18 卷可稽（見原審卷一第99至118頁），其中，士林地院109年  
19 度家聲抗字第6號裁定記載：證人即牛惠臨94年間聘用之秘  
20 書陳妍蓉證述牛惠臨於103年農曆年後對伊說的都聽不太  
21 懂，後來上訴人就交代不能進牛惠臨辦公室；而李德淑與上  
22 訴人在公司幾乎形影不離，李德淑還說牛惠臨對她的好，比  
23 不上上訴人對她的好等內容（見原審卷一第111、112頁），  
24 亦徵證人李德淑與上訴人間有特殊情誼，其證述尤難認可  
25 採。

- 26 3.又依上訴人提出牛惠臨於103年10月1日手寫「本人牛惠臨委  
27 託李德淑將○○○○0段00巷00弄0號贈與太太邢涵英」文字  
28 （見原審卷一第295頁）、104年7月27日手寫「我財產不給  
29 牛建喬」、及依系爭另案二審判決不爭執事項所載：「牛惠  
30 臨於104年11月5日，將名下系爭股票（即昇新公司股份2萬  
31 股、昇茂公司股份2,000股）贈與上訴人…於104年12月29日

01 將系爭土地（即○○市○○區○○段0小段000、000地號土  
02 地）贈與上訴人…」等情（見本院卷第285頁、第178、179  
03 頁），如牛惠臨不願將財產留給被上訴人，儘可將財產全數  
04 移轉即可，無再立遺囑保留被上訴人特留分之必要；倘牛惠  
05 臨既立遺囑保留被上訴人特留分，對於同意由被上訴人分受  
06 特留分之財產範圍已知之甚詳，亦無再逐筆移轉財產予上訴  
07 人之必要，是由其作成系爭遺囑前後之法律行為觀之，與系  
08 爭遺囑之內容已難謂相合，難認牛惠臨對系爭遺囑內容有正  
09 確之理解及認識。

10 4.是依牛惠臨作成系爭遺囑前後之主、客觀情狀，及張英、李  
11 德淑與牛惠臨、兩造間之親疏關係，復無證據證明張英、李  
12 德淑具有判斷精神狀態等專門知識能力，尚無從以渠等證詞  
13 採為判斷牛惠臨作成系爭遺囑時具有意思能力之證據。

14 (六)上訴人復提出牛惠臨於104年7月27日與律師間之對話錄影、  
15 錄音及譯文、同年8月6日、13日、14日、同年12月30日拍攝  
16 牛惠臨日常之錄影、錄音、譯文及照片，及可與美國在臺協  
17 會預約面談、申請印鑑證明等，用以證明牛惠臨記憶力、社  
18 交判斷等言談、理解能力並無缺失云云（見原審卷二第261  
19 至269頁、第347至356頁、第365至367頁、第371、372頁、  
20 本院卷第69至75頁、第275至283頁、第299至311頁）。惟：

21 1.上訴人提出同年8月6日、13日、14日之錄音檔及譯文，僅係  
22 牛惠臨閱覽廣告、報紙時，表示將來裝修房屋可以使用廣告  
23 上木頭、與被報導人物身高一樣矮，及牛惠臨唱卡拉OK之影  
24 片，未涉及生活事務執行及複雜事物之判斷，無法據以認定  
25 牛惠臨未欠缺理解、認知及記憶能力。

26 2.又依上訴人提出104年7月27日錄音檔及譯文，針對被上訴人  
27 聲請對牛惠臨監護宣告乙事，律師詢問牛惠臨是否知道被上  
28 訴人向法院聲請對牛惠臨為監護宣告，牛惠臨答稱：「好像  
29 有聽說」，律師接續詢問牛惠臨是否需要別人來處理日常事  
30 務，牛惠臨答以：「基本上我這個這個生活不會有問題的，  
31 照顧自己」、「這個聲音啊，頂多就是低一點高一點沒有什

麼困難」，嗣律師詢問對於被上訴人的印象，其回答：「比較壞、非常壞」、「我覺得他這個intention這個…」、「非常、非常的讓我想起來了，非常的病態」，接著律師提及「你還有太太，就是坐在你左邊的牛太太」，上訴人即詢問牛惠臨「你的太太是誰？誰是你太太」、牛惠臨回以：「你的太太是誰」，經上訴人重複詢問「你的太太是誰」，牛惠臨始回答：「你啊」（見原審卷二第263頁）；而另一律師詢問牛惠臨「你知不知道這裡是哪裡」，牛惠臨回答：「這裡是哪裡？我知道啊」，經該名律師告知「律師事務所」，牛惠臨始回答：「對，對，沒有錯」，嗣該名律師詢問「那你知不知道牛建喬」，牛惠臨反問：「現在在哪裡，是嗎？」，律師接續詢問是否知道被上訴人要當其監護人及需不需要監護人，牛惠臨答稱：「沒有這個可能性」、「他在就是…好像打的電話是…更清楚化一點的，我忘記了」、「不過就這麼」、「不同意」、「不要」、「現在是沒有啦，什麼繼續下去…再演變也需要的」、「沒有，毫無意義，我想不出來有任何的，他想再…這個嚇我，嚇我，讓我看他這個、這個暫時的，我也不要聽這個」、「我需要，我不需要」，在場之李德淑則表示：「他（指牛惠臨）今天很清楚」（見原審卷二第265至267頁），足見牛惠臨當時已難聚焦回答他人提問，且有虛談、答非所問及仿說狀況，甚至還需特別詢問「你的太太是誰」，甚至李德淑還表示「他今天很清楚」等情，實與一般人之對話有異，無法據以認定牛惠臨未欠缺理解、認知之能力。

3. 依上訴人另提出於104年12月30日與牛惠臨間之錄音譯文，顯示牛惠臨回憶幼時與友人互動，而與上訴人閒聊，及前開牛惠臨於對話中偶與對話者有較適切反應及互動，然證人甄瑞興證述：牛惠臨回答清楚，只是短程記憶不好；中度失智症老人是可以保留情緒、遠程記憶，牛惠臨遠程記憶分數很高，但近程記憶缺損，這是阿茲海默症的特徵，無法從牛惠臨與他人涉及情緒及遠程記憶，不涉及短期記憶之內容判斷

其認知能力等語（見原審卷三第12、18頁），是上訴人所提出牛惠臨之各該錄影、錄音及譯文，均不足認定牛惠臨記憶力、理解能力無缺失。

4.另上訴人所執美國在臺協會預約面談時間表、申請變更印鑑證明之申請書、閱讀報紙影音檔、切蛋糕照片（見本院卷第69至75頁、第275至283頁、第301至311頁），均屬牛惠臨一時性之行為、照片，與其接觸之相關人員復非就失智症認知能力具專門學問、特別知識經驗之人，縱外觀觀察尚無異狀，亦無從作為牛惠臨記憶力、社交判斷等言談無缺失之證據。上訴人執前開證物為辯，仍無足取。

(七)至上訴人以：牛惠臨103年10月1日至105年2月22日門診紀錄記載「0：cons；claer」，中文為意識清楚，其於104年7月6日、同年8月26日病歷均為此相同記載，依夾擊理論，可推測牛惠臨於同年月19日作成系爭遺囑時意識亦清楚云云（見本院卷第369至385頁），已為被上訴人所否認，且表示該英文係指病人有意識，並非昏迷，與意思能力無涉等語（見本院卷第504頁），而該病歷資料，業經仁愛醫院及證人甄瑞興參考後認定如前，與上訴人翻譯之語意不同，自不足作為認定牛惠臨該期間均具意思能力之證據。

六、綜上所述，被上訴人主張牛惠臨為系爭遺囑時之意思表示，係在無意識或精神錯亂中者，其對於自己行為或其效果，欠缺正常判斷、識別及預期之精神能力，依民法第75條後段規定為無效，請求確認系爭遺囑無效，為有理由，應予准許。原審為上訴人敗訴之判決，並無不合。上訴論旨指摘原判決不當，求予廢棄改判，為無理由，應駁回上訴。

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，本件上訴為無理由，爰判決如主文。

中 華 民 國 114 年 10 月 29 日  
家事法庭

01 審判長法官 沈佳宜

02 法官 陳 瑜

03 法官 陳筱蓉

04 正本係照原本作成。

05 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  
06 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  
07 （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  
08 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  
09 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  
10 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  
11 者，應一併繳納上訴審裁判費。

12 中 華 民 國 114 年 10 月 29 日

13 書記官 陳珮茹