

01 最高法院刑事判決

02 114年度台上字第3967號

03 上訴人 林志樺

04 選任辯護人 鍾凱勳律師

05 上列上訴人因過失致人於死案件，不服臺灣高等法院中華民國11
06 4年4月16日第二審更審判決（113年度上更一字第115號，起訴案
07 號：臺灣新北地方檢察署109年度偵字第15924號），提起上訴，
08 本院判決如下：

09 主文

10 上訴駁回。

11 理由

12 一、按刑事訴訟法第377條規定，上訴於第三審法院，非以判決
13 違背法令為理由，不得為之。是提起第三審上訴，應以原判
14 決違背法令為理由，係屬法定要件。如果上訴理由書狀並未
15 依據卷內訴訟資料，具體指摘原判決不適用何種法則或如何
16 適用不當，或所指摘原判決違法情事，顯與法律規定得為第
17 三審上訴理由之違法情形，不相適合時，均應認其上訴為違
18 背法律上之程式，予以駁回。

19 二、本件原審審理結果，認定上訴人林志樺有如原判決事實欄
20 （下稱事實欄）所載之犯行明確，以第一審判決未及審酌上
21 訴人於原審之前審審理期間與告訴人及被害人家屬成立調
22 解，並給付部分賠償金，所為量刑未當，因而撤銷第一審判
23 決關於上訴人過失致人於死部分，改判仍論處犯過失致人於
24 死罪刑（被訴轉讓偽藥或禁藥罪部分，經第一審判決無罪，
25 未據上訴而確定），已詳敘其調查、取捨證據之結果及憑以
26 認定犯罪事實之理由。

27 三、上訴意旨略以：

28 (一)依法務部法醫研究所（下稱法醫研究所）之解剖報告書暨鑑
29 定報告書（下合稱鑑定報告），被害人盧好茜係因多重毒品

藥物中毒而死亡，但被害人所購買並由上訴人完成交易之愷他命僅2公克，遠低於致死劑量，其餘達成致死劑量之毒品均係被害人自行取得施用，即使未納入愷他命之劑量，被害人也極可能因此死亡。況本件係被害人向毒販洽購毒品，就算上訴人不去幫忙拿，被害人也會自行前往取毒。上訴人雖與被害人一起施用毒品，但不會時時注意被害人施用毒品之種類與劑量，且施用毒品本具有一定風險，被害人係依其個人意志決定施用毒品，應自行判斷風險及可能結果，難認上訴人之行為具備客觀歸責性。

(二)不作為犯之不作為與結果間之因果關係，必須是必然或幾近確定可以避免結果不發生，即行為人如履行保證人義務，法益侵害結果必然或幾近不會發生。法醫研究所民國112年8月16日、113年12月18日函，雖稱如提早送醫能夠降低被害人死亡之風險；但只要不是當場死亡，任何情況下提早送醫，當然都有提高生存機率之可能。上開函文並未說明能夠提高多少生存機率，原判決據此認定上訴人具有不作為犯之過失，違反罪疑惟輕原則等語。

四、證據之取捨、證明力之判斷及事實之認定，係屬事實審法院判斷之職權，此項職權之行使，倘未違背證據法則，且與客觀存在之經驗法則或論理法則無違，亦無明顯濫用裁量權之情事，即無違法可言。又過失責任之有無，應以行為人之懈怠或疏虞與結果之發生，有無相當因果關係為斷。而刑法上之過失不純正不作為犯係結合不作為犯與過失犯二者，以「作為義務」與「注意義務」分別為不純正不作為犯與過失犯之核心概念。所謂「作為義務」乃以行為人是否具有「保證人地位」來判斷其在法律上有無防止犯罪結果發生之義務，進而確認是否應將法益侵害歸責予行為人之不作為；此所謂「保證人地位」，不以法律明文規定者為限，依契約或法律之精神觀察有此義務時，亦應包括在內，如自願承擔義務、最近親屬、危險共同體、違背義務之危險前行為及對危險源監督義務者，均具有保證人地位。「注意義務」則係以

社會共同生活領域中之各種安全或注意規則，來檢視行為人有無注意不讓法益侵害發生之義務，進而決定其行為應否成立過失犯。倘行為人踐行被期待應為之特定行為，構成要件該當結果即不致發生，或僅生較輕微之結果者，亦即該法律上之防止義務，客觀上具有安全之相當可能性者，則行為人之不作為，即可認與構成要件該當結果間具有相當因果關係。

(一)原判決認定上訴人有事實欄所載之過失致人於死犯行，係綜合上訴人不利於己之部分供述，及證人即同案被告曾冠穎、鄭棕云之證述，佐以法醫研究所鑑定報告、112年8月16日、113年12月18日函暨卷內相關證據資料，相互勾稽，憑以認定被害人之死因係因施用MMA、MDMA、甲基安非他命、愷他命、硝甲西泮，經共同作用，引起多重毒品藥物中毒而死亡；其血液中MMA及PMA之濃度均已達致死濃度範圍，另麻醉類藥物（愷他命）及鎮靜安眠藥（硝甲西泮）雖然檢出之濃度較低，但仍可因加成之作用而對死亡有影響。被害人所施用之愷他命係由上訴人前往交易地點完成交易而取回，上訴人對被害人後續以抽菸方式施用愷他命之行為施以助力，並製造被害人因施用愷他命所致生對於生命、身體法益之風險，故上訴人於知悉被害人身體健康因施用毒品而出現異狀時，因其有幫助被害人施用毒品愷他命之危險前行為，應負有防止被害人傷亡結果發生之保證人義務，本應立即將被害人送醫救治，且依其智識程度與客觀情狀，並無不能注意之情事，竟未將被害人立即送醫，遲延送醫至少逾3小時，顯已錯失經由急救減少被害人死亡之可能性，其對被害人死亡之結果能防止而不防止，遲延送醫與被害人死亡之結果，具有相當因果關係等旨。復就上訴人及其辯護人所為否認犯罪之辯詞及辯護意旨，如何不足採納，亦依調查所得詳予論駁並說明其證據取捨之理由。所為論斷說明，俱有各項證據資料在卷可稽，並本於事實審採證認事之職權行使及推理作

用，予以判斷而為認定，並未違背客觀存在之經驗法則、論理法則，無違法可言。

(二)偶發臨時性的施用毒品團體，數人彼此間並無因約定而建立相互照顧之信賴關係，亦無持久之緊密關係，固非前揭具有保證人地位之「危險共同體」，彼此間不負保證人義務（本院113年度台上字第472號判決參照）。惟毒品對人體生命、身體健康危害甚鉅，除常見混雜各類毒品或不明成分，近來各種新興毒品、藥物及各類先驅原料氾濫，因彼此效果、副作用不同，短時間內多重毒品或藥物混合施用，因共同加成作用，極易置身高度死亡風險。行為人為幫助他人施用而交付毒品，已製造法律所不容許之風險，在場見聞他人施用毒品後產生異常、不適之危急症狀，本於危險前行為之保證人地位，對於防止他人生命、身體發生危險即負有保證人義務。此與偶發或臨時相約一起施用毒品之情形不同，應予辨明。本件上訴人為幫助被害人施用毒品而外出交易取得愷他命並交付予被害人，已製造法律所不容許之風險（施用第三級毒品雖無刑責，但仍屬違反毒品危害防制條例第11條之1第2項規定），見聞被害人施用該次購入之愷他命後，產生異常、不適之危急症狀，依前述說明，本於危險前行為之保證人地位，上訴人對於防止被害人生命、身體發生危險即負有保證人義務。此不同於上訴意旨所假設被害人自行前往交易取得毒品後施用之情形，更與曾冠穎僅係單純步行陪同上訴人前往交易，未就被害人購買、施用愷他命有施以任何助力，並無危險前行為之情形有異，均無從比附援引，而執為有利於上訴人之認定。

(三)稽之法醫研究所113年12月18日函，被害人被發現身體不適時，如果及時送醫救治，有可能因醫療的及時介入而有存活的機會。顯見被害人若能及時送醫救治，將提高存活的機會、減少死亡之風險。且依原判決所確認之事實，被害人身體健康出現異狀後，遭遲延送醫至少逾3小時，錯失透過急救措施挽救生命之機會，其死亡之結果，係依一般生活經驗

可預料之方式發生，非偶然之事實。原判決因認上訴人遲延將被害人送醫，與被害人死亡之結果，具有相當因果關係。經核與一般社會日常生活之經驗法則無違。上開函文雖稱：無法判斷是否不至於發生或有高度可能不發生死的結果，及時送醫有可能降低中毒濃度，但也無法保證救活，無法判斷黃金救援時間等語。但亦清楚說明被害人如果及時送醫救治，有可能因醫療的及時介入而有存活的機會。換言之，被害人及時送醫救治，無法保證救活，但可能因醫療的及時介入而有存活的機會。而在日常生活經驗之一般情形下，多重毒品混合施用而中毒之人，如果沒有及時送醫救治，極可能致生死之結果，遑論提高存活機會。此與上訴意旨所稱只要不是當場死亡，任何情況下提早送醫，當然都有提高生存機率之可能一節，係屬二事。況上訴人於本案之保證人作為義務係應及時（自行、委請他人或致電請消防單位派遣救護車）送醫救治。鑑於醫療行為具備高度專業性、實驗性及不確定性，存活率多寡仍取決個案患者罹患疾病之嚴重性、個人體質、醫療行為品質及醫療院所設備等多重因素，臨床上之存活率，僅係專業醫師依患者現在病症及病程發展，依過往案例經驗所為之蓋然率推估；所謂「黃金救援時間」，亦因不同病症而有異。但及時救援可以大幅提高存活率、降低失能機率，則不待言；究不能以後續醫療無法保證百分之百救活，行為人縱使履行及時送醫之行為義務，因無法確定死亡結果必然或幾近確定不會發生，反推行為人即無需為其違反保證人作為義務而負責。上訴意旨執前詞指摘，係就原審採證認事職權之適法行使及原判決已清楚說明論斷事項，依憑己見，而為不同評價，自非適法之第三審上訴理由。

五、依上所述，本件上訴違背法律上程式，應予駁回。

據上論結，應依刑事訴訟法第395條前段，判決如主文。

中　　華　　民　　國　　114　　年　　12　　月　　17　　日

刑事第四庭審判長法　官　李英勇

法　官　楊智勝

01 法官 高玉舜
02 法官 林怡秀
03 法官 楊皓清
04 本件正本證明與原本無異
05 書記官 林怡靚
06 中華民國 114 年 12 月 18 日