最高法院刑事判決

114年度台上字第4752號

上　訴　人　翁兆淇

選任辯護人　胡原龍律師
　　林姵君律師

上列上訴人因傷害致人於死案件，不服臺灣高等法院臺中分院中華民國114年6月11日第二審更審判決（113年度上更一字第28號，起訴案號：臺灣苗栗地方檢察署108年度復偵字第2、3號），提起上訴，本院判決如下：

主　文

上訴駁回。

理　由

一、按刑事訴訟法第377條規定，上訴於第三審法院，非以判決違背法令為理由，不得為之。是提起第三審上訴，應以原判決違背法令為理由，係屬法定要件。如果上訴理由書狀並未依據卷內訴訟資料，具體指摘原判決不適用何種法則或如何適用不當，或所指摘原判決違法情事，顯與法律規定得為第三審上訴理由之違法情形不相適合時，均應認其上訴為違背法律上之程式，予以駁回。本件原審審理結果，認定上訴人翁兆淇有其事實欄所載犯行明確，因而維持第一審論處上訴人犯傷害致人於死罪刑之判決，駁回上訴人在第二審之上訴，已詳敘其所憑證據及認定之理由。

二、上訴意旨略以：依國防醫學院（現改制為國防醫學大學）三軍總醫院（下稱三總醫院）民國110年6月16日第一次鑑定意見、111年11月18日函覆之鑑定意見及112年4月27日函覆之鑑定報告書，被害人廖勝福「左側顳骨8公分線性骨折及顱內左顳部8x8x2公分硬膜外血腫」（下稱硬膜外血腫）之死亡原因，須達到1,875磅（約857公斤）之衝擊力道，但該處之外部皮膚及左耳等並無擦、挫傷。且依被害人腦部出血量

研判，在短時間（數分鐘至1小時）內，應發生昏迷、續發腦壓增高，導致腦疝、中樞神經休克死亡。然被害人與上訴人互毆衝突後仍能自行返家，並向同居之姪子廖致毓索取醫用膠帶自行醫療等情，而研判被害人是返家後自行跌倒致傷，於短時間內嘔吐死亡，與上訴人之衝突互毆行為無關。而國立臺灣大學醫學院（下稱臺大醫學院）鑑定（諮詢）案件回覆書，亦認被害人之硬膜外血腫，屬於急性大量出血，曾有報導在事發後30分鐘內快速進展至死亡之案例。三總醫院之鑑定人蕭開平法醫師於第一審亦具結陳述：被害人撞到顱骨骨折就開始大量、快速出血，5分鐘就會有嘔吐、頭痛、頭暈等症狀，於1、2小時內快速死亡等語。法務部法醫研究所（下稱法醫研究所）鑑定人饒宇東法醫師於第一審亦具結陳稱：嚴重之動脈撕裂在1小時或30分鐘內即會發生症狀等語。再佐以本案衝突現場均為質地堅硬之結構，以上述重擊力道，不可能皮膚表層毫無擦、挫傷。臺大醫學院之鑑定意見，亦認為顳骨線性骨折常見頭部遭受相對軟且有彈性之物體撞擊等情，均足以佐證三總醫院之鑑定研判意見可採。原判決就上開有利於上訴人之事證何以不足採取，未於理由中說明，逕為有罪之判決，於法不合。原判決認定被害人之死亡時間，係本案發生衝突後之「晚上9時至翌日凌晨0時之間」，理由又認「極可能在案發日晚上10時至11時之間」，不僅有2小時之極大差異，且逕認上開被害人之死亡時間，符合醫學上硬腦膜外出血死亡之進程，並未說明所憑之依據，且與蕭開平上開證述硬腦膜外出血情況判斷症狀出現之時間等內容明顯不符，又為開放性之區間，仍有本院先前撤銷發回意旨所指摘之瑕疵。況被害人硬膜外血腫後何時出現症狀，法醫研究所、三總醫院及臺大醫學院之鑑定意見均有差異，原判決未就上情釐清調查說明，有調查未盡及理由不備之違法。被害人居住空間寬敞，若不慎跌倒，不必然會有碰撞之跡證，且被害人與廖致毓居住相隔2層樓，又值深夜就寢時間，廖致毓因此未能聽聞被害人倒地之聲響。原

判決以未發現跌倒跡證、廖致毓未聽聞異常聲響等為由，逕予推論被害人並無返家後自行跌倒撞擊頭部之可能，亦有違論理法則云云。

三、按證據之取捨與事實之認定，均為事實審法院之職權，苟其採證認事，並不違背經驗及論理法則，即不容任意指為違法，而執為適法之第三審上訴理由。原判決依憑上訴人供承於案發時日現場，與被害人發生互毆扭打之衝突等情，以及證人即上訴人之子翁世倫、上訴人之配偶黃淑賢、被害人之女廖欣怡、鑑定證人饒宇東及蕭開平法醫師之證詞、卷內通訊軟體LINE對話紀錄、行徑路線圖、監視錄影翻拍畫面、案發現場照片、上訴人之傷勢照片及診斷證明書、救護紀錄表、發現被害人遺體之現場照片、法醫研究所之解剖報告書暨鑑定報告書、112年3月24日、112年5月18日及114年2月3日函覆鑑定意見、三總醫院之110年6月16日第一次鑑定意見、111年11月18日函覆之鑑定意見、112年4月27日函暨檢附之鑑定報告書、臺大醫學院鑑定（諮詢）案件回覆書及114年3月24日函覆鑑定意見等證據資料，憑以論斷上訴人基於傷害人身體之犯意，與被害人互毆、扭打，過程中知悉被害人身上有酒氣，肢體平衡較一般人差，如貿然將其推倒在地，可能造成頭部撞擊地面而致顱內出血，進而導致死亡結果，且依當時情狀並無不能預見之情事，然因一時激憤而主觀上疏未預見及此，以致將被害人推擠倒地，頭部撞擊地面而受有頭部外傷、身體多處鈍傷、顳骨骨折等傷害，於衝突結束後返家之當日晚上9時許至翌日0時許間之某時，在其住處之房間內，因顳骨骨折導致中腦膜動脈撕裂造成硬膜外血腫，引發中樞神經衰竭死亡，而有被訴傷害致人於死之犯行。對於上訴人否認犯行，辯稱：被害人係於衝突結束後自行跌倒所致顳骨骨折，被害人之硬膜外血腫死亡原因與其互毆、扭打之行為無關云云，何以不足採信，以及被害人骨折部位之外部皮膚處並無擦、挫傷，前揭三總醫院鑑定意見認為被害人之死亡原因係返家自行跌倒所致，與上訴人之衝突

行為無關等，何以均不足為上訴人有利之認定，亦在理由中詳加指駁，並敘明：1.被害人硬膜外血腫之死亡原因，依法醫研究所、三總醫院及臺大醫學院之鑑定意見，已可排除以徒手毆擊或持鈍器毆打，判斷係倒地重擊地面或其他異物所致。2.依上訴人供述與被害人互毆、扭打之過程，以及上訴人與被害人彼此所受之多處傷勢，廖欣怡證述被害人眼鏡缺損以及後腦杓黏有枯葉等情節，可認上訴人懷疑遭被害人「戴綠帽」，在情緒憤激下推打或攻擊被害人，致被害人因遭推擠倒地而撞擊左顳部顳骨骨折造成硬膜外血腫。3.被害人因遭推擠而瞬間倒地撞擊地面或質地堅硬物，撞擊部位表面皮膚，在客觀上並無必然成傷，自不能以被害人骨折部位之外部皮膚及左耳無擦、挫傷，遽排除被害人係在案發空地遭推擠倒地撞擊地面或其他異物以致左顳骨骨折之可能性。4.被害人倒臥之浴室或臥室等處，並未發現有碰撞傢俱或跌倒之跡證；以被害人顳骨骨折之傷害，須有相當之重擊外力觀之，與被害人同住之廖致毓不可能未聽聞異狀聲響；而案發地點至被害人之住處，係被害人平時生活經常行經之路段，自行跌倒之可能性甚低；縱然不慎跌倒因本能反應而以手或膝蓋撐地，亦難認左顳部會直接重擊地面，當以受推擠猝然倒地，不及以手、腳支撐反應而直接重擊較為可能。本件並無上訴人所陳被害人在返家途中或在住處自行跌倒重擊頭部導致顳骨骨折之情形。5.綜合法醫研究所與臺大醫學院之鑑定意見及補充意見，均以「被害人胃內容物之消化情形」判斷死亡時間，前者認為於被害人之餐後4至5小時即當晚10時至11時之間；後者研判在餐後3至6小時即當晚9時至0時之間，二者認定之死亡時間（封閉性時段）大致重疊，僅時間區段寬窄有別。上開被害人死亡時間封閉性時段之推斷，在本案扭打、互毆衝突後，未滿4至6小時之間，亦符合法醫研究所函覆意見所認「出血速度較快類型的硬膜上出血多久會達最大體積，並無該類統計，但應比6至8小時短」，以及臺大醫學院鑑定意見所認「遭受損傷後4至8小時出現症

狀」之死亡進程相符。6.三總醫院鑑定意見依「被害人酒精代謝情形」推估被害人之死亡時間，為當日晚間10時以後之開放性時段。然臺大醫學院鑑定意見已指出以酒精代謝推估死亡時間可能存在差異性，且卷存證據無法確知被害人生前實際之飲酒量或濃度，自無從憑採。上訴人雖以「被害人之硬腦膜上出血傷勢」嚴重，主張被害人出血後約5分鐘，即會開始出現嘔吐、頭痛、頭暈等症狀，至休克或死亡進程約1至2小時云云。然依據法醫研究所與臺大醫學院之鑑定意見及補充意見，均認無法以解剖時所見被害人最終之血腫結果，回溯推斷被害人死亡之時間。上訴人此部分之主張，亦無足採信等旨。核其論斷，與證據法則無違，並無上訴意旨所指理由欠備之情形，自不得任意指為違法。又何以不以硬腦膜外出血情況判斷被害人症狀之出現時間，原判決已說明係援引法醫研究所與臺大醫學院之鑑定意見及補充意見而為判斷。查法醫研究所112年3月24日函覆意見已說明：「若只考慮硬膜上血腫，某些傷勢較嚴重的如車禍、高處墜落、運動傷害等，受傷範圍較廣，撕裂較多條血管，其出血速度與累積血液量也就比較快，本案扭打致傷的嚴重程度與上述案例比較起來，相對上較輕，出血速度就較緩」；以及112年5月18日函覆意見亦說明：「死亡時血流已停止，且血管遭血塊圍住，不像活體手術可見到出血點，所以解剖時多半都已無法見到動脈撕裂之情形。本件被害人骨折長達8公分，動脈撕裂可能只有一處，亦可能會有數處。單從解剖所見分析，本案無法確定其出血速度之快慢」等旨。臺大醫學院鑑定意見亦說明：「本案解剖報告書未提及以硬膜外血腫之血塊時間判定的報告，無法以此傷勢研判死亡之時間點……於解剖時已可見8x8x2公分之硬膜外出血，極可能屬於急性出血，本案被害人解剖時估計出血量為8x8x2=128立方公分，屬臨床上應進行緊急血腫清除術的標準，可謂大量出血。但有文獻指出，若在顱骨有較大骨折者，反而會減少硬膜外血腫產生之壓力，使患者更易存活。因此，死亡不一定會在急

性、亞急性或是慢性時期出現」等旨。原判決此部分之認定，並無上訴意旨所指理由欠備之情事。又三總醫院之第一次鑑定意見，就被害人顳骨骨折之傷害，判斷係因單一次意外摔倒撞擊鈍物所致，且無法排除扭打撞擊地面異物，或返家途中、抵家上樓時跌倒撞擊地面或牆壁等可能。三總醫院其後之鑑定意見，則以被害人有飲酒習慣，案發當日亦曾飲酒，然解剖後並無「酒精反應」，參酌人體酒精代謝速率，研判被害人死亡時間為該日晚間10時之後。並以被害人「解剖後之硬腦膜上出血傷勢」嚴重，認為被害人跌倒後，隨即會有頭暈、頭痛、嘔吐等症狀，不可能在衝突後還能自行返家等為由，判定被害人之顳骨骨折係於返家之後，至少於當日晚間10時以後所造成，並非該日晚間7時3分許發生衝突所致，而排除第一次鑑定意見所認「扭打撞擊地面異物」之可能。然三總醫院以被害人之「酒精反應」判定死亡時間，以及被害人「解剖後之硬腦膜上出血傷勢」判定出現症狀之時間，有如前述法醫研究所與臺大醫學院等鑑定意見所指不可信之處，已為原判決所不採，且原判決綜合前揭事證，排除被害人於返家途中或在住處自行跌倒重擊頭部之可能，並認定被害人係與上訴人於互毆、扭打衝突過程中遭推擠倒地，頭部猝然重擊地面而受有顳骨骨折傷害，則與原判決認定不同，包含三總醫院其後之鑑定意見、及其相關之鑑定人陳述部分，已有排除而予以捨棄之意，雖未逐一詳敘其理由，但於判決本旨無影響，尚與理由不備之違法情形有別。至臺大醫學院鑑定（諮詢）案件回覆書稱：顱骨線狀骨折常見於頭部遭受相對軟且有彈性的物體撞擊，然亦認簡單線狀骨折通常可在低速且大面積的撞擊中發現，例如跌倒於路面，跌倒或跌倒觸碰鈍物，將頭部推、摔、撞地面等情形，為低速且大面積的撞擊，應可形成線性骨折。況前揭法醫研究所、臺大醫學院之鑑定意見以及三總醫院之第一次鑑定意見，均同認被害人顱骨線狀骨折可能為扭打遭推擠撞擊地面所致。益徵原判決認定本案因推擠而瞬間倒地撞擊地面或質地堅硬

物，客觀上無必然使撞擊面之皮膚發生表面傷勢之論斷，無違經驗法則。原判決綜合法醫研究所與臺大醫學院關於以被害人胃內容物之消化情形判斷死亡時間之鑑定意見及補充意見，以最早及最遲可能之封閉時間，而為前述「當晚9時至0時」之死亡時段之推斷，並以實際解剖之法醫研究所就胃內消化情形之鑑定意見，認為「此時段」內之「當晚10時至11時」之間為較可能之死亡時間，且此等認定，與前揭法醫研究所及臺大醫學院鑑定意見所載之硬膜外血腫引發中樞神經衰竭之死亡進程時間相符，此部分事實及理由之論斷，亦無上訴意旨所指前後矛盾、扞格或不符合事理之違法情形。原判決已說明不採取三總醫院其後鑑定意見依被害人酒精代謝所認「晚間10時之後」之死亡時間，以及以「解剖後之硬腦膜上出血傷勢」判定被害人出現症狀之理由，原審因認事證已明，且上訴人及其原審辯護人於原審就審判長所詢尚有何證據請求調查時，均答稱沒有等語（見原審上更一卷二第18頁），而未再就上訴意旨所指之被害人症狀出現時間、詳盡死亡時間等節再為無益之調查，於法無違。原判決綜合廖致毓、廖欣怡之陳述以及員警獲報後至現場拍攝之照片等資料，說明被害人在返家途中或在住家中自行直接跌倒之可能性甚低，以被害人骨折部位係在左耳上方往後位於帽簷線附近，當係在互毆、扭打衝突過程中遭推擠，以致猝不及防在毫無支撐保護情況下直接倒地重擊該部位，上訴意旨仍稱本件係被害人自行跌倒直接撞擊頭部云云，並指摘原判決此部分認定違反證據法則，係對於同一事項，以自己之說詞，任意為相異之評價，亦非適法之第三審上訴理由。

四、綜上，本件上訴人上訴意旨，無非係就原審採證認事職權之適法行使，以及原判決已明確論斷說明之事項，再事爭辯，顯與法律規定得為第三審上訴理由之違法情形不相適合，依首揭說明，其上訴均為違背法律上之程式，應併予駁回。

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　　115　　年　　4　　月　　2　　日

刑事第九庭審判長法　官　林英志

法　官　劉興浪

法　官　蔡廣昇

法　官　陳德民

法　官　許泰誠

本件正本證明與原本無異

書記官　鄭淑丰

中　　華　　民　　國　　115　　年　　4　　月　　7　　日