最高法院刑事判決

114年度台上字第4896號

上　訴　人　臺灣高等檢察署臺中檢察分署檢察官林依成

被　　告　莊明旦

上列上訴人因被告過失致人於死案件，不服臺灣高等法院臺中分院中華民國114年6月18日第二審判決（113年度交上訴字第141號，起訴案號：臺灣南投地方檢察署112年度偵字第556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。

二、本件原判決撤銷第一審之科刑判決，變更起訴法條（刑法第276條），改判論處被告莊明旦犯過失傷害罪刑。已敘述認定犯罪事實所憑證據及理由。並對被告之自白，如何與事實相符，為可採信。依據卷內資料予以說明。

三、檢察官上訴意旨以：被害人劉茗家於民國111年8月8日8時54分許因被告駕車過失，受有左足踝距骨開放性骨折、右足踝內踝開放性骨折等傷害，入竹山秀傳醫療社團法人竹山秀傳醫院（下稱竹山秀傳醫院）急診，經外科手術及抗生素治療後住院觀察。同年8月17日因病情穩定，出院改依門診治療。同年8月20日因腦中風併右側肢體偏癱、糖尿病控制不良、左側距骨骨折術後合併傷口感染、雙下肢末梢血管阻

塞，急診入加護病房救治。同年8月23日轉一般病房，同年9月9日離開竹山秀傳醫院，同日因敗血症、肺炎、泌尿道感染症入東華醫院住院治療。延至同年9月19日5時18分許，因敗血性休克導致急性呼吸衰竭死亡。觀諸被害人就醫經過及傷勢演變歷程，被害人雖於111年8月17日因病情穩定，出院改依門診治療。然出院病歷摘要之出院指示仍記載：保持傷口敷料之清潔乾燥-淋浴時可用塑膠袋覆蓋傷口、密切注意傷口處有無再出血情形、勿在傷口處塗抹任何未經醫師許可之藥膏，以免發炎、當傷口出現感染症狀，如：發紅、腫脹、疼痛、出現分泌物、發燒等，應立即返院檢查、避免患處劇烈運動，以防傷口再裂開等語。可見斯時被害人雙足踝傷勢雖已穩定，然仍有發炎、感染或出血之可能。又被害人出院不到3天即因腦中風及術後傷口合併感染等症狀急診入院治療，參酌秀傳醫院112年11月11日之回函，可知被害人中風之主要原因雖為血壓、血糖及血脂長期控制不佳，然車禍骨折造成少動、血液凝滯亦可能為加重之因子。而被害人案發時年齡為67歲，本身患有糖尿病、高血壓及陳舊性腦中風。被害人長期臥床導致呼吸攝氧量不足、血液循環功能變差，進而因血液濃稠導致血管堵塞引發腦中風之歷程，與一般生活經驗無違。原判決卻認竹山秀傳醫院112年11月11日回函關於「被害人中風……車禍骨折造成少動、血液凝滯亦可能為加重之因子」部分，屬推測之詞，無從採為不利於被告之認定，與經驗法則有違。再者，被害人在腦中風及雙足踝術後引發傷口感染後，須長期臥床、無法活動，而平躺時胸廓的擴張不易，易造成肺擴張不全、氧之攝入量減少，加之肌力減弱，無法作深呼吸及有效咳嗽之動作，皆會使得痰液積聚於支氣管，增加肺部感染及肺炎之可能性。而被害人於111年8月20日至同年9月9日在竹山秀傳醫院住院時，確發生無法自咳痰液、自咳差、咳嗽有痰音，必要時須協助抽痰之情形。且被害人於住院治療時尿道有置入導尿管，本有造成泌尿道感染之風險，復因手術、疼痛造成之生理壓力緊迫

狀態，加上雙足踝術後傷口紅黑潰瘍潮濕滲液，致使抵抗力下降，更增泌尿道感染之可能。從而，被告之過失行為先導致被害人受有左足踝距骨開放性骨折、右足踝內踝開放性骨折之傷勢，致需長期住院臥床。被害人雖於111年8月17日暫時出院，然仍臥床無法自主行動，復因長期臥床，進而導致急性腦中風。111年8月20日返院後，又因本身之身體狀況（高血壓、糖尿病等）、雙足踝骨折處感染及長期臥床等因素，引發泌尿道感染、肺炎等併發症，最後因敗血症休克而生病死之結果，乃屬因該傷致病，因病致死，而因原傷參入自然力後助成病死之結果，並無超乎尋常之歷程發展。準此，被害人之死亡結果與被告之過失行為，具有相當因果關係。原審未予調查釐清被告對被害人死亡有無過失，僅憑竹山秀傳醫院及東華醫院函復無法判斷被害人中風及死亡與本件車禍事故有因果關係，遽行認定本件交通事故之發生與被害人之死亡結果間，無相當因果關係。不但違反經驗、論理法則，並有應於審判期日調查之證據而未予調查、判決不載理由、不適用法則或適用不當之違法等語。

四、惟查，刑事訴訟法第161條第1項規定：檢察官就被告犯罪事實，應負舉證責任，並指出證明之方法。因此，檢察官對於起訴之犯罪事實，應負提出證據及說服之實質舉證責任。關於本案交通事故之發生，與被害人泌尿道感染、肺部感染發炎，最終導致急性呼吸衰竭及敗血性休克之死亡結果間，是否具有相當因果關係？原判決已敘明：臺灣南投地方法院南投簡易庭113年度投簡字第644號民事事件審理時囑託竹山秀傳醫院、東華醫院鑑定被害人之死亡與本案交通事故間之因果關係，竹山秀傳醫院於114年4月25日回復：被害人中風之主要原因為長期高血壓及糖尿病所致血管硬化而造成中風。被害人因患有高血壓及糖尿病，在任何時間均可能發生中風，故無法直接歸咎中風原因為車禍所致。東華醫院則回復：（死亡結果是否為本案車禍所致？）不是直接車禍所致。（是否對於死亡結果有何直接或間接影響？）因為被害

人死因直接是肺炎及尿路感染敗血症，而急診及住院紀錄均證明雙足踝傷口，無惡化或嚴重感染蜂窩性組織炎或細菌培養是傷口細菌。表示傷口穩定良好，並無傷口感染、雙下肢末梢血管阻塞等狀況，因此無直接或間接影響。死因應是糖尿病、高血壓、中風、消化性潰瘍，抵抗力弱，再因肺炎、尿路感染死亡。又被害人於111年8月17日因病情穩定，出院改依門診治療，依竹山秀傳醫院出院病歷摘要之出院指示所載，被害人雙足踝傷勢已經穩定，雖傷口仍有發炎、感染或出血之可能，然無傷口感染、泌尿道感染、肺部感染發炎等問題。是本案交通事故發生直至111年8月17日，被害人並未發生傷口感染、泌尿道感染、肺炎感染，自難遽認被害人有因本案交通事故所受的傷害致病，及因該病致死。被害人雖於出院後間隔不到3天之111年8月20日，即因急性腦中風進入竹山秀傳醫院急診治療，惟竹山秀傳醫院112年9月13日函復被害人於111年8月17日「出院時狀況穩定，並無腦中風跡象」。參以被害人案發時年齡為67歲，已非青壯之人，本身患有糖尿病、高血壓及陳舊性腦中風，雖因車禍骨折造成少動、血液凝滯，但被害人的就醫急診及住院紀錄均顯示雙足踝傷口無惡化、或嚴重感染蜂窩性組織炎、或細菌培養是傷口細菌等情形，可見被害人於111年8月20日入住竹山秀傳醫院時，並無傷口感染、雙下肢末梢血管阻塞等狀況，無從認定被害人腦中風是本案車禍骨折所致。尚難因竹山秀傳醫院於112年11月11日函復：「被害人中風……車禍骨折造成少動、血液凝滯亦可能為加重之因子」，遽為不利於被告之認定。故本案交通事故發生至被害人死亡期間，非無可能有其他因素介入，造成被害人死亡結果。被害人上開傷勢、環境、條件是否均會發生同一死亡結果，自非無疑。被告僅成立過失傷害罪，尚難以過失致人於死罪相繩等由甚詳。所為論列說明，與卷證資料悉相符合，亦不違背經驗、論理法則。並無上訴意旨所指判決理由不備、不適用法則或適用法則不當之違法情形。又被害人於竹山秀傳醫院住院時，縱有

無法自咳痰液、自咳差、咳嗽有痰音，必要時須協助抽痰及尿道置入導尿管之情形，亦難憑此推論被害人之死亡與其因本案交通事故所受雙足踝傷勢有關。原判決雖未就此部分說明，於判決結果不生影響。再者，此部分事證已臻明瞭，檢察官、被告及其辯護人於原審審判期日，審判長問：「有無其他證據提出或聲請調查？」均稱：「沒有。」有審判筆錄在卷可稽。原審未再另為其他無益之調查，尚非調查未盡。檢察官上訴意旨，核係就原審採證、認事之之職權行使、原判決已說明及於判決無影響之事項，依憑己見而為指摘，並非適法上訴第三審之理由。

五、依上所述，本件上訴違背法律上之程式，應予駁回。至檢察官上訴時所檢附告訴人張麗琴之「刑事請求檢察官聲明上訴第三審狀」及其後所檢送告訴人之「刑事請求上訴第三審理由狀」，均非屬檢察官上訴書狀所述之理由，而刑事訴訟法復無第三審上訴理由得引用或檢附其他文件代替之規定，本院自無從審酌，附此敘明。

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　　11　　月　　26　　日

刑事第四庭審判長法　官　李英勇

法　官　高玉舜

法　官　林怡秀

法　官　楊皓清

法　官　楊智勝

本件正本證明與原本無異

書記官　林修弘

中　　華　　民　　國　　114　　年　　12　　月　　1　　日