

臺北高等行政法院判決

地方行政訴訟庭第三庭

115年度簡字第8號

原告 林雪分

被告 勞動部勞工保險局

代表人 白麗真

訴訟代理人 洪珊儀

蔡孟諺

上列當事人間勞工職業災害保險及保護法事件，原告不服勞動部民國114年11月13日勞動法訴一字第1140008164號訴願決定，提起行政訴訟，本院於115年5月18日言詞辯論終結，判決如下：

主 文

原告之訴駁回。

訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、程序事項：按行政訴訟法第229條第2項第3款之規定，其他關於公法上財產關係之訴訟，其標的之金額或價額在新臺幣（下同）50萬元以下者，應適用簡易訴訟程序。查本件核其屬前揭規定，適用簡易程序，合先敘明。

二、事實概要：原告為宜蘭縣餐飲業職業工會之勞工保險及勞工職業災害保險被保險人，前以因於民國111年7月15日自製魚丸備料時跌倒，致「臂神經叢損傷」、「右側肩部粘連性囊炎、右肩臂神經損傷」、「臂神經叢疾患」、「疑似右肩及右肘肌腱扭傷」、「右手二頭肌內腱斷裂、右手旋轉肌裂傷、右肩挫傷」（下稱系爭傷病）為由，申請111年7月15日至111年12月1日期間勞工職業災害保險職業傷病給付（下稱職業傷病給付），經被告以112年6月13日保職核字第112021026621號函（下稱112年6月13日函）核定自111年7月18日至111年12月1日止，發給137日職業傷病給付計16萬6,670元在案。後原告以同一傷病，繼續申請111年12月2日

01 至112年9月6日期間職業傷病給付，案經被告洽調原告就診
02 病歷並送請特約專科醫師重新審查，認定原告所患上開傷病
03 均非其所稱111年7月15日自製魚丸備料時跌倒所致，乃以
04 113年10月23日保職傷字第11360276230號函（下稱原處分）
05 撤銷112年6月13日函，核定改按普通傷病辦理，因原告所請
06 期間僅門診治療，不符勞工保險條例（下稱勞保條例）第33
07 條規定，所請傷病給付不予給付，溢領職業傷病給付計16萬
08 6,670元應退還被告銷帳。原告不服，申請審議，經被告114
09 年3月7日勞動法爭字第1130024008號爭議審定書（下稱爭議
10 審定）審定駁回後，復提起訴願。經勞動部114年11月13日
11 勞動法訴一字第1140008164號訴願決定（下稱訴願決定）駁
12 回訴願。原告仍不服，遂提起本件行政訴訟。

13 三、本件原告主張：

14 (一)、查原告於111年7月15日上午6時20分許，在自家從事魚丸備
15 料工作時，不慎於樓梯口滑倒，致右肩嚴重受傷，一同工作
16 之訴外人李麗玉亦目睹之。後經診斷為「臂神經叢損傷」等
17 傷害，陸續於多家醫療院所治療與復健，有診斷證明及病歷
18 可稽。原告依法經投保單位向被告申請職業傷病給付，業經
19 被告審查後核付，原告已基於該行政處分形成合理信賴，詎
20 被告於二年後，以未住院治療為由，要求返還已核付之給
21 付，顯屬對既有行政處分之溯及變更，已違行政程序法第8
22 條、第7條之信賴保護及比例原則。被告及訴願機關過度採
23 信病歷主訴中所載「主訴二天前打羽毛球手部受傷」，然病
24 歷主訴僅為患者陳述，非醫師之因果判斷，亦不得作為否定
25 職災之唯一依據。尤有甚者，當時診治之醫師亦表示依其醫
26 療經驗，原告當日傷勢程度，顯非源自二日前運動傷害所
27 致。被告卻未就此進行實質調查，僅片面採信其所聘特約醫
28 師書面意見，顯屬調查不周。被告錯誤適用勞保條例第33
29 條，僅因原告未住院，即否定職業傷害性質，顯係增加法律
30 所無限制，違反法律保留原則。況本件事發期間，正值新冠
31 病毒嚴峻時期，衛服部亦要求民眾減少住院。

01 (二)、並聲明：

02 1、訴願決定、爭議審定及原處分均撤銷。

03 2、訴訟費用由被告負擔。

04 四、被告答辯則以：

05 (一)、經被告洽調原告就診病歷併全案資料送請特約專科醫師審
06 查，據醫理見解「依臺北榮總蘇澳分院病歷載，該員於111
07 年7月15日復健科看診，主訴2天多前打羽毛球時右肩受傷，
08 現疼痛不能活動，經檢查後判斷有『臂神經叢損傷』；於
09 111年7月19日改赴羅東博愛醫院求治，經檢查後判斷有『右
10 側肩部粘連性囊炎、右肩臂神經損傷』。據此，所患均與
11 111年7月15日事故無關，非職傷認定。」做成原處分。嗣被
12 告洽調相關資料再送請另一特約專科醫師審查，據醫理見解
13 「依病歷記載，111年7月15日就診主訴2天前打羽毛球右肩
14 拉傷後疼痛，X光檢查未有骨頭病灶，111年7月19日就診主
15 訴2天前拉傷、右肩痛，111年8月26日急診主訴右腕腫痛、1
16 週前跌倒，未提及111年7月15日外傷事故，與所稱事故日期
17 有不一致之處，所患不建議依職傷或加重認定。」復經勞動
18 部特約專科醫師審查表示依病史，原告係打羽毛球造成二頭
19 肌及旋轉肌袖之損傷，不以職災核付為合理。

20 (二)、被告辦理勞工職業災害保險給付，如涉及專業醫理之判斷，
21 需經由醫師審查認定，亦得依勞工職業災害保險及保護法
22 （下稱災保法）第32條及同法施行細則第5條第2項規定，洽
23 調原告就診之相關病歷資料，送請被告特約專科醫師審查認
24 定，並參酌醫師提供之醫理見解以憑核定。另被告為審核保
25 險給付，或勞動部為審議爭議案件，依法得依職權送請專業
26 醫師審查，以作為審核之參據。又被告所委請之審查醫師均
27 為衛生福利部審定合格之專科醫師，其判斷應屬公平、客
28 觀。本案經被告調取原告就診資料，有關病歷主訴部分，係
29 原告就診時為使醫師正確詳細診斷治療，將所致傷病經過所
30 為之陳述，由醫師詳實登載於病歷內，應屬客觀可採，惟原
31 告就醫主訴皆非申請職業傷病給付時所主張之跌倒事故。復

01 經被告及多位特約專科醫師審查，咸認原告所患非其所稱
02 111年7月15日之事故所致，非屬職業傷害，是被告參酌前開
03 醫理見解，核定原告所患應按普通傷病辦理，惟未住院診
04 療，不符勞保條例第33條請領規定。

05 (三)、並聲明：

06 1、原告之訴駁回。

07 2、訴訟費用由原告負擔。

08 五、本院之判斷：

09 (一)、本件所涉之法令：

10 1、災保法第27條第1項及第3項：（第1項）被保險人於保險效力
11 開始後停止前，遭遇職業傷害或罹患職業病，而發生醫療、
12 傷病、失能、死亡或失蹤保險事故者，被保險人、受益人或
13 支出殯葬費之人得依本法規定，請領保險給付。（第3項）
14 第1項職業傷病之職業傷害類型、職業病種類、審查認定基
15 準、類型化調查審查程序及其他相關事項之準則，由中央主
16 管機關定之。

17 2、災保法第32條第1項及第2項：（第1項）保險人為辦理本保險
18 業務或中央主管機關為審議保險爭議事項所需之必要資料，
19 得洽請被保險人、受益人、投保單位、醫事服務機構、醫師
20 或其他相關機關（構）、團體、法人或個人提供之；各該受
21 洽請者不得規避、妨礙、拒絕或為虛偽之證明、報告及陳
22 述。（第2項）前項所定資料如下：一、被保險人之出勤工
23 作紀錄、病歷、處方箋、檢查化驗紀錄、放射線診斷攝影片
24 報告及醫療利用情形之相關資料。二、被保險人作業情形及
25 健康危害職業暴露相關資料。三、投保單位辦理本保險事務
26 之相關帳冊、簿據、名冊及書表。四、其他與本保險業務或
27 保險爭議事項相關之文件及電子檔案。

28 3、災保法第42條：（第1項）被保險人遭遇職業傷病不能工作，
29 致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之日起算
30 第四日起，得請領傷病給付。（第2項）前項傷病給付，前
31 二個月按被保險人平均月投保薪資發給，第三個月起按被保

險人平均月投保薪資百分之七十發給，每半個月給付一次，最長以二年為限。

4、災保法施行細則第5條第2項:保險人為審核保險給付、津貼及補助，得視業務需要委請醫事服務機構、相關科別之醫師或專業機構、團體、專家協助之。

5、災保法施行細則第43條:被保險人、受益人或支出殯葬費之人申請保險給付，經保險人審查保險事故非屬職業傷病所致者，申請人得以書面同意，就同一事故依勞保條例規定提出申請。

6、勞工職業災害保險職業傷病審查準則（下稱審查準則）第1條:本準則依災保法第27條第3項規定訂定之。

7、審查準則第2條:被保險人遭遇職業傷害或罹患職業病之審查，依本準則辦理；本準則未規定者，依其他相關法令辦理。

8、審查準則第3條第1項:被保險人因執行職務而致傷害者，為職業傷害。

9、審查準則第21條第1款:本法第27條所定職業傷病之認定，保險人應於審查程序中，就下列事項判斷：一、職業傷害：事故發生時間、地點、經過、事故與執行職務之關連、傷害與事故之因果關係及其他相關事項。

10、審查準則第23條:保險人為審核職業傷病認有必要時，得依下列方式，進行調查：一、實地訪查。二、向醫事服務機構調閱被保險人病歷。三、洽詢被保險人主治醫師或保險人特約專科醫師提供之醫理意見。四、洽請本法第73條第1項認可之醫療機構職業醫學科專科醫師提供職業病評估之專業意見。五、向機關、團體、法人或個人洽調必要之資料。

11、勞保條例第33條:被保險人遭遇普通傷害或普通疾病住院診療，不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第四日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費。

12、行政程序法第117條：違法行政處分於法定救濟期間經過

01 後，原處分機關得依職權為全部或一部之撤銷；其上級機
02 關，亦得為之。但有下列各款情形之一者，不得撤銷：一、
03 撤銷對公益有重大危害者。二、受益人無第119條所列信賴
04 不值得保護之情形，而信賴授予利益之行政處分，其信賴利
05 益顯然大於撤銷所欲維護之公益者。

06 13、行政程序法第119條：受益人有下列各款情形之一者，其信
07 賴不值得保護：……二、對重要事項提供不正確資料或為不
08 完全陳述，致使行政機關依該資料或陳述而作成行政處者。
09 三、明知行政處分違法或因重大過失而不知者。

10 14、行政程序法第127條第1項前段：授予利益之行政處分，其內
11 容係提供一次或連續之金錢或可分物之給付者，經撤銷、廢
12 止或條件成就而有溯及既往失效之情形時，受益人應返還因
13 該處分所受領之給付。

14 (二)、上揭事實概要欄所載事實，已經兩造分別陳述在卷，並有原
15 告111年7月15日至111年12月1日間職業傷病給付申請書暨診
16 斷證明、被告112年6月13日函、原告111年12月2日至112年9
17 月6日間職業傷病給付申請書暨診斷證明及病歷、被告特約
18 專科醫師之審查意見2份、原處分、原告門診資料明細查
19 詢、爭議審定、訴願決定（見乙證第1至11、19、21至95、
20 97至99、101、103至122頁）等在卷可稽，洵堪認定。

21 (三)、被告就被保險人所患系爭傷病是核定職業傷病，經重新審查
22 後認為非職業傷病，程序尚無違誤：

23 1、關於保險事故是否因執行職務所致而屬職業傷害或職業病，
24 常涉及醫理專業判斷，故被告於審核保險給付案件時，除以
25 被保險人或受益人檢附之資料、診斷書等書面資料予以審核
26 外，如有必要，尚得調查有關文件、另行指定醫院或醫師複
27 檢、通知出具診斷書之醫院診所檢送相關紀錄或診療病歷，
28 及特約專科醫師提供之專業意見等，以為審核之依據（勞保
29 條例第28條、第56條及同條例施行細則第68條第2項參
30 看），由於審查核定之法定權限在於被告，且涉及專業性、
31 經驗性之判斷，法院原則上承認行政機關就此等事項之決定

有判斷餘地，除非其審查程序違法或其判斷有恣意濫用及其他違法情事，法院均應予以尊重（最高行政法院107年度裁字第895號裁定、96年度判字第1868號、102年度判字第620號判決參照）。勞工保險之被保險人，是否得請求災保法補償，前提在於其所受之傷害是否為職業災害，而關於職業災害之判斷，依據前開見解，是屬判斷餘地，法院僅得就程序是否違法，或是其判斷有無恣意濫用為審查，對於其認定之內容，法院並無法介入審查。而本被告認定原告所患之系爭上並為普通傷病，亦為判斷餘地，亦適用相同之解釋。

2、前述「職業傷病審查」之認定職權，涉及專業性、經驗性之判斷，基於法院審查能力有限，及司法、行政權分立之原則，法院原則上承認行政機關就此等事項之決定，有「判斷餘地」。但如行政機關之判斷有恣意濫用及其他違法情事，亦應承認法院得例外加以審查；在判斷餘地範圍內，行政法院只能就行政機關判斷時，有無遵守法定之正當程序、有無基於錯誤之事實或資訊認定、有無遵守一般有效之價值判斷原則、有無夾雜與事件無關之考慮、作成判斷之行政機關之組織是否合法且有判斷權限、是否違反相關法治國家應遵守之一般法律原則等情事審查，其餘有關行政機關之專業認定，行政法院應予尊重。

3、又勞工職業災害之傷病症狀常涉及醫理專業領域，非投保單位、被保險人、目擊者、勞工保險局及勞工保險監理委員會之一般承辦人員等所能逕予認定，故被告於審核保險給付案件時，除以被保險人或受益人檢附之資料、診斷書等書面資料予以審核外，如有必要，得另外徵詢專科醫師意見或實地派員訪查瞭解實情，為核保險給付，得調查有關之文件，得另行指定醫師複檢等，此觀災保法第32條、同法施行細則第5條規定甚明。因而給付之最終審查核定權限仍為被告機關。故關於原告職業傷病給付核定結果，除非被告審查程序違法，或其審查結果與一般正常人認知差異過大，本院應予尊重。

- 01 4、本件兩造之爭執在於系爭傷病原經被告核定為職業傷病，後
02 被告重新審查，改以原處分核定為普通傷病，並撤銷112年6
03 月13日函，其所為是否適法。先就程序上觀之，被告係依照
04 前揭災保法相關規定辦理，程序上並無瑕疵。
- 05 5、而被告為作成原處分，於審定過程中檢送被保險人相關資
06 料，送經專科醫師作成專業審查，審查醫師（012）意見
07 為：依病歷記載，原告於111年7月15日臺北榮總素傲分院復
08 健科看診，主訴：兩天多前打羽毛球時右肩受傷，現疼痛不
09 能活動，經檢查後判斷有臂神經叢損傷，於111年7月19日改
10 赴羅東博愛醫院求治，經檢查後有右側肩部粘連性囊炎、右
11 肩臂神經損傷，已明確可知系爭傷病與111年7月15日事故無
12 關，非職傷認定（見原處分卷第31頁）。
- 13 6、另再送另外兩位審查醫師，審查醫師A31意見為：111年7月
14 15日兩天前打羽毛球，右肩拉傷後疼痛，111年8月2日急
15 診，右腕腫痛，一週前跌倒，111年7月19日，右肩痛，2天
16 前拉傷外傷病史，111年9月6日，右肩撕裂傷，跌倒後111年
17 7月15日。依病歷記載，7月15日2天前打羽毛球拉傷，7月19
18 日2天前拉傷，未提及7月15日外傷事故，與所稱事故日期有
19 不一致之處，系爭傷病不建議依職傷或加重認定（見原處分
20 卷第33頁）。審查醫師A03意見為：原告於111年7月15日工傷
21 跌倒造成右側二頭肌內腱斷裂，右肩旋轉肌裂傷右肩挫傷併
22 右臂神經損傷，右肩粘連性囊炎，原已請領111年7月18日至
23 111年12月1日計137日職災，擬再申請111年12月2日至112年
24 9月6日之職災傷病給付，依北榮蘇澳分院111年7月15日門診
25 主訴兩天前打羽毛球拉傷造成右肩痛失能，並未提及當日之
26 工傷，再依羅東博愛醫院111年7月19日門診主訴右肩2天前
27 痛，亦未提及111年7月15日之工傷，依病史係打球扭傷造成
28 二頭肌及旋轉肌袖之損傷，勞保局不以職災核付合理（見原
29 處分卷第34頁）。
- 30 7、綜上，本件被告經合法程序判斷原告所患
31 系爭傷病並非職業傷害，尚屬合法。原告另以本件被告完全

採用其特約醫師意見，並未為實質審查判斷主張被告未依法行政等情。就此部分而言，行政處分之理由構成，本可參考專業人士所為之相關意見，況且本件涉及職業災害高度專業性問題，被告就此部分審酌後採為其作成原處分之依據，難認有原告所述未為依法行政之情。

(四)、原告主張本件被告先予核准職業傷病給付，於其後方才以原處分追回，有違比例原則與信賴保護原則。所謂信賴保護原則必須行政機關先前行政處分或其他行政行為，已產生足以使人民信賴基礎，而人民基於該信賴基礎有客觀上具體表現信賴之行為，嗣後該信賴基礎經撤銷、廢止或變更而致人民受損害，始足當之。故若因主管機關未察覺行為人之違規事證，致未能及時依法究責者，即與積極賦予信賴基礎顯屬不同，人民尚不得因此主張其享有繼續違反行政法上義務之信賴基礎(最高行政法院112年上字第828號判決意旨參照)。而本件原告所受領之職業傷病給付雖經被告撤銷而追回，其原給付處分之信賴基礎業經撤銷，而其遭撤銷之原因為原告申請與就診時並未提供完整資訊所造成，致被告並未於審查時察覺原告之傷害並非職業傷害，當無法就此構成信賴基礎，自不能以此主張其為信賴保護原則之保護對象。又依據行政程序法第127條第1項所定，授予利益之行政處分，其內容係提供一次或連續之金錢或可分物之給付者，經撤銷、廢止或條件成就而有溯及既往失效之情形時，受益人應返還因該處分所受領之給付。其行政處分經確認無效者，亦同。112年6月13日函既經被告撤銷，被告本可依據該條請求原告返還職業傷病給付，亦無違反比例原則之問題。

六、綜上所述，原處分並無違誤，爭議審定與訴願決定遞予維持亦屬妥適，原告起訴聲明撤銷原處分、爭議審定與訴願決定，其主張為無理由，應予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造其餘攻擊防禦方法及所提出之證據，核與判決之結果不生影響，爰不逐一論列，併予敘明。

八、本件第一審之訴訟費用，由敗訴之原告負擔，爰宣示如主文

第2項所示。

九、據上論結，本件原告之訴為無理由，依行政訴訟法第236條、第195條第1項後段、第98條第1項前段，判決如主文。

中 華 民 國 115 年 5 月 28 日
法 官 唐一強

一、上為正本係照原本作成。

二、如不服本判決，應於送達後20日內，以原判決違背法令為理由，向本院地方行政訴訟庭提出上訴狀並表明上訴理由（原判決所違背之法令及其具體內容，以及依訴訟資料合於該違背法令之具體事實），其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內補提理由書；如於本判決宣示或公告後送達前提起上訴者，應於判決送達後20日內補提上訴理由書（均須按他造人數附繕本）。

三、上訴未表明上訴理由且未於前述20日內補提上訴理由書者，逕以裁定駁回。

中 華 民 國 115 年 5 月 28 日
書記官 陳達泓