

臺灣桃園地方法院民事判決

114年度勞訴字第161號

原告 李張俊
訴訟代理人 施泓成律師
被告

法定代理人 王珮琪
訴訟代理人 王莚琍

黃俊緯

上列當事人間請求給付職業災害補償金等事件，本院於民國115年6月3日言詞辯論終結，茲判決如下：

主 文

被告應給付原告新臺幣參拾壹萬肆仟玖佰肆拾參元，及自民國一百一十四年八月十三日起至清償日止，按年息百分之五計算之利息。

原告其餘之訴駁回。

訴訟費用由被告負擔百分之十，餘由原告負擔。

本判決第一項得假執行。但被告如以新臺幣參拾壹萬肆仟玖佰肆拾參元為原告預供擔保，得免為假執行。

原告其餘假執行之聲請駁回。

事實及理由

壹、程序方面

一、按訴狀送達後，原告不得將原訴變更或追加他訴，但請求之基礎事實同一、擴張或減縮應受判決事項之聲明者，不在此限；有關勞動事件之處理，依本法之規定，本法未規定者，適用民事訴訟法及強制執行法，民事訴訟法第255第1項第2、3款、勞動事件法第15條分別定有明文。經查，原告起訴時本聲明：(一)被告應給付原告新臺幣（下同）3,737,696元，及自起訴狀繕本送達翌日起至清償日止，按年息5%計算之利息。(二)原告就勝訴部分，願供擔保請准宣告假執行

（見本院114年度勞專調字第174號卷〈下稱勞專調卷〉第7頁）；原告先於民國115年1月7日具狀追加請求工資補償30,000元，並更正第1項請求本金金額為3,967,696元（見勞專調卷第41頁）；原告再於同年4月1日本院言詞辯論期日再更正第1項聲明為：被告應給付原告4,117,696元，及其中3,737,696元部分自起訴狀繕本送達翌日起；其中380,000元部分自民事準備三狀暨變更訴之聲明狀送達翌日起，均至清償日止，按年息5%計算之利息（見本院卷第149至151頁）。經核，原告更正第一項給付金額，乃屬擴張及減縮應受判決事項之聲明，且其請求之基礎事實同一，而與前開規定相符，應予准許。

貳、實體方面

一、原告主張：

（一）原告於108年10月1日受僱於被告，並經其指派擔任榮耀之星社區大夜班保全人員，每月正常工時工資為37,500元，然原告於112年4月5日凌晨2時許突感到頭暈不適左側無力，隨即不省人事，後經住戶發現倒地不醒，經救護車送長庚醫療財團法人林口長庚紀念醫院（下稱林口長庚醫院）急救，經診斷為右側出血性腦中風，於同日接受手術治療，並於112年6月13日經林口長庚醫院認定原告係屬「工作相關之腦血管與心臟疾病」（見勞專調卷第25至31頁）。又原告所罹患之「出血性腦中風」係因於病發前六個月之加班時數均超過80小時，其長時間工作產生之工作負荷所致之心血管疾病，經兩造於113年1月24日於勞資爭議調解時，被告同意原告罹患之出血性腦中風為「職業病」（下稱系爭職業病），並同意於113年1月底前給付原告156,141元，且自112年4月起至113年1月因職業病所生之「原領工資補償事宜」不再有異議。然被告卻於114年5月14日通知原告，僅給付原告薪資至114年4月止，共計24個月工資，而自114年5月起不再給付工資補償，惟原告並未痊癒，而仍持續於衛生福利部樂生療養院（下稱樂生療養院）住院治療中，並非醫療終止。被告應仍

01 應依勞動基準法（下稱勞基法）第59條第2款規定，繼續給
02 付原告「原領工資補償」至115年4月止，共計450,000元
03 （計算式：每月工資補償37500元×12個月＝450000元）。

04 (二)被告為原告之雇主，而原告罹患系爭職業病，依勞基法第59
05 條第1款規定，本應給付醫療費用，又原告住院期間自112年
06 4月5日起至114年4月30日止，共支付醫藥費843,296元（見
07 勞專調卷第75至119頁）；另專人全日看護，每日看護費用
08 為2,800元，共計看護費用2,024,400元（計算式：2800元×7
09 23日＝0000000元，見本院卷第235至243頁），共計2,867,6
10 96元（見勞專調卷第33至123頁）。再則，被告未依職業安
11 全衛生法（下稱職安法）第6條第2項第2款、第20條第1項第
12 1款、第21條第1項規定，未防止職業災害發生而採取必要預
13 防措施，該當於民法第184條第2項之保護他之法律，推定有
14 過失，亦應依上開規定，給付上開醫療費用及看護費用；另
15 原告因系爭職業病極為嚴重，且歷經開刀、長期休養復健，
16 迄今仍無法完全恢復，精神痛苦不言可喻，且被告迄今仍未
17 依法律規定給付職災補償，致使原告生活陷入困境，只能借
18 貸度日，爰一併依民法第195條第1項規定，請求被告給付精
19 神慰撫金800,000元。

20 (三)為此，爰依勞基法第59條第1、2款、民法第184條第1項、第
21 2項、第195條第1項等規定，請求被告應給付原告不能工作
22 之薪資補償450,000元、醫藥費843,296元、看護費2,024,40
23 0元、精神慰撫金800,000元，合計4,177,696元，並聲明：

24 1.被告應給付原告4,177,696元，及其中3,737,696元部分自
25 起訴狀繕本送達翌日起；其餘380,000元部分自準備三狀暨
26 變更訴之聲明狀送達翌日起，均至清償日止，按年息5%計
27 算之利息。2.原告願供擔保，請准宣告假執行。

28 二、被告則以：

29 (一)原告於108年10月1日任職於被告時，被告已口頭告知及書面
30 通知原告須依職業安全衛生法第20條第1項規定，作體格檢
31 查（見專調卷第351頁）；另被告於每年初及年中，均會發

給全體員工工作體格檢查及一般健康檢查之函文及公告（見勞專調卷第361至379頁），顯見，被告確實有安排體檢並掌握員工之健康狀況，並無怠於管理之情形。然原告自知有高血壓病症，卻未定期看診與按時服藥，因此原告於工作中發生腦中風，極高機率乃是原告個人體質與生活習慣之自然演進所致，並非工作所促發導致發病。且原告在所自行填寫之「員工基本資料表」中，亦未具體載明身體狀況，反而記載「無」（見勞專調卷第381頁），是以，被告自無法得知原告之身體狀況，進而，調整原告之工時。況原告於白日應休息之時間，跑去幫社區住戶洗車打工（見勞專調卷第423至425頁），故被告就系爭職業病，應無任何可歸責之事由。

(二)另原告所主張之看護費用，性質上並非治療勞工傷勢所支出之費用，而是「生活所增加之費用」，雖屬於民法損害賠償請求項目之一，但並非勞基法第59條第1款規定所得請求醫療費用之補償。是原告請求被告給付看護費用之醫療費用補償，應屬無據。另原告所請求114年5月起至115年4月止之工資補償部分，有違一般腦中風病發後的6個月是復健的黃金時期，運動能力恢復最快，然原告住院治療期間，卻長達2年多之久，是被告認為逾6個月之病房費及伙食費部分，應非屬必要之醫療費。又被告自112年4月至114年4月已給付原告80,9763元之全額工資補償（見勞專調卷第427至429頁），且原告自112年4月8日起至114年3月30日止，復受領自勞保局所核發之職災傷病給付，計458,142元（見勞專調卷第431至447頁），上開職災傷病給付金額，應得抵充被告對於原告工資補償責任，是被告依勞工職業災害保險及保護法（下稱災保法）第90條第1項規定，請求原告返還經抵充之458,142元，並以之為抵銷抗辯等語置辯。而聲明：原告之訴及其假執行之聲請均駁回。

三、兩造間所不爭執之事實：

(一)原告於108年10月1日任職於被告，擔任榮耀之星社區大夜班保全，兩造約定原告之每月薪資為37,500元（見勞專調卷第

125頁)；另依原告之111年10月至112年2月之出勤紀錄表所示，原告出勤之工作日之工作時間為自上午7時至次日早上7時止（見勞專調卷第413至421頁）。

(二)原告於112年4月5日工作中昏倒，經林口長庚醫院診斷為右側出血性腦中風，並經該院職業醫學科門診認定屬「工作相關之勞血管與心臟疾病」，兩造於113年1月24日桃園市新世紀愛鄉協會勞資爭議調解中同意原告所罹患之上開出血性腦中風為職業病（見勞專調卷第25至31頁、第127頁）。

(三)原告因腦出血後左側偏癱並肌張力不全影響動作功能，因復健需求，而於112年4月5日起至114年4月30日止，分別於桃園長庚醫院、基隆長庚醫院、樂生療養院住院接受藥物、復健治療，日常生活需專人24小時照護（見勞專調卷第33至73頁、第135至147頁、第191至195頁）。

(四)兩造於113年1月24日經桃園市新世紀愛鄉協會勞資爭議調解成立，被告已給付原告自112年4月至同年9月之工資，共112,194元，並同意於113年1月底前給付原告156,141元，以及之後原領工資補償以每月37,500元計算（見勞專調卷第127至128頁）。

(五)被告於114年5月14日以中壢東興郵局存證信函號碼：000118通知原告略以：因原告未再持續向勞保局申請職災傷病給付，且未主動提供診斷證明書向被告申請公傷病假，乃以原告醫療終止為由，要求原告於受到通知後7日內提供公傷病假診斷證明書，或至原案場觀摩學習，以利維持原有工作能力或技能；並於114年5月21日由被告派人陪同至林口長庚醫院掛號辦理職業醫學科復工門診等語（見勞專調卷第129至132頁）。原告以114年5月15日李張俊字第114005號函並檢附113年6月5日、113年7月2日、113年8月2日、113年9月4日、113年10月4日、113年11月4日、113年12月3日、114年1月3日、114年2月5日、114年3月4日、114年4月7日、114年4月30日等之診斷證明書暨114年5月15日之住院同意書，並回覆被告略以：原告同意至林口長庚醫院職業醫學科評估，但

01 在114年5月15日再次於樂生療養院辦理住院，不知在住院期
02 間如何至林口長庚醫院掛號評估，希望被告提供良好建議等
03 語（見勞專調卷第133至146頁）。

04 (六)原告自112年6月2日起至114年4月30日止，共支付如附表所
05 示之醫療費用（見勞專調卷第75至119頁）。

06 (七)依桃園市政府勞動檢查處114年8月13日桃簡綜字第11400118
07 76號函覆本院略以：本處自112年4月迄今未曾接獲相關職業
08 災害通報或其他（人員）轉知，爰此，未派員對旨揭事業單
09 位（即被告）實施調查等語（見勞專調卷第175頁）。

10 (八)原告自112年4月5日起至113年3月16日住院期間，係由親屬
11 看護；而自113年3月17日起至114年4月17日止，改聘任訴外
12 人鍾淑娟為看護（見本院卷第235至243頁）；再自114年4月
13 18日起至114年6月30日改由親友接力照顧。

14 (九)依勞動部勞工保險局（下稱勞保局）114年8月26日保退五字
15 第11413281820號函及其附件之記載略以：原告已受領勞保
16 局(1)112年4月8日起至112年6月13日止，共67日之部分傷病
17 給付，計56,281元、(2)112年6月19日起至112年9月9日止，
18 共83日之部分傷病給付，計50,384元、(3)112年9月16日起至
19 113年2月2日止，共140日之部分傷病給付，計84,986元、(4)
20 113年2月17日起至113年4月30日止，共74日之部分傷病給
21 付，計44,921元、(5)113年5月1日起至114年4月30日止，共3
22 65日之部分傷病給付，計221,570元；另於(1)112年4月8日起
23 至112年6月2日止之住院治療期間照護補助共67,200元、(2)1
24 12年6月19日起至112年9月9日止，按日發給1,200元，共83
25 日之照護補助，計99,600元、(3)112年9月16日起至113年2月
26 2日止，按日發給1,200元，共140日之照護補助，計168,000
27 元、(4)113年2月17日起至113年4月30日止，按日發給1,200
28 元，共74日之照護補助，計88,800元、(5)113年5月1日起至1
29 14年4月30日止，按日發給1,200元，共365日之照護補助，
30 計438,000元（見勞專調卷第127頁、第199至311頁）。

31 四、得心證之理由：

原告主張：其因凌晨工作中發生出血性腦中風而經認定屬工作相關之腦血管與心臟疾病之系爭職業病，請求被告給付原告工資補償、醫療費、看護費及精神慰撫金等語，惟為被告所否認，並以前揭情詞置辯。則本件爭點厥為：(一)原告依勞基法第59條第1、2款規定，請求被告應負職災補償責任為何？(二)被告就原告發生之系爭職業病乙情，有無侵權行為之可歸責事由？另原告得否依侵權行為，請求被告給付看護費用及精神慰撫金？

(一)原告依勞基法第59條第1、2款規定，請求被告應負職災補償責任為何？

1.按「勞工因遭遇職業災害而致死亡、失能、傷害或疾病時，雇主應依下列規定予以補償，但…一 勞工受傷或罹患職業病時，雇主應補償其必需之醫療費用，職業病之種類及其醫療範圍，依勞工保險條例有關之規定；二 勞工在醫療中不能工作時，雇主應按其原領工資數額予以補償，但醫療期間屆滿2年仍未能痊癒，經指定之醫院診斷，審定為喪失原有工作能力，且不合第3款之失能給付標準者，雇主得一次給付40個月之平均工資後，免除此項工資補償責任；三 勞工經治療終止後，經指定之醫院診斷，審定其遺存障害者，雇主應按其平均工資及其失能程度，一次給予失能補償；失能補償標準，依勞工保險條例有關之規定。」，勞基法第59條第1至3款分別定有明文。又勞基法第59條之職業災害補償制度，係為避免遭遇職業災害而致失能、傷害或疾病之勞工，於醫療期間無法提供勞務致生活頓失所依，並協助其勞動力之重建或維持，課以雇主之法定補償責任，是雇主應依勞基法第59條第1款、第2款規定補償者，係勞工於「醫療期間」所必需之醫療費用及按勞工原領工資數額之工資；倘勞工經治療後，症狀固定，再行治療仍不能期待其治療效果，其治療即告終止，其後之醫療行為難謂係重建或維持其勞動力所必需，此觀同條第1款及第2款本文分別以「必需之醫療費用」、「醫療中不能工作」為要件即明。次按所謂職業災

01 害，係指勞工因執行職務或從事與執行職務相牽連之行為，
02 而發生勞工之疾病、傷害、殘廢或死亡，兩者間具有相當因
03 果關係，學理在探究職業災害判斷基準，亦有援引日本判例
04 學說見解，提出「業務起因性」（勞務提供存在危險性）、
05 「業務遂行性」（雇主支配管理關係），應認災害發生與勞
06 工工作間有相當因果關係，即屬職業災害。

07 2.經查，原告自108年10月1日起任職被告，擔任榮耀之星社區
08 夜班保全工作，出勤日工作時間自晚上7時至次日清晨7時
09 止，每日工作12小時（見勞專調卷第413至421頁），其於11
10 2年4月5日凌晨2時許值班時因頭暈不適左側無力，隨即倒地
11 不省人事，後經住戶發現後送林口長庚醫院急救，經診斷為
12 右側出血性中風，於當日施行開顱手術切除血塊，並有林口
13 長庚醫院112年7月13日診斷證明書在卷可查（勞專調卷第33
14 頁），自堪信為真實。又原告於112年6月13日經該院職業醫
15 學專科之主治醫師綜合評估：「個案保全（即原告）年資約
16 8年，每日工作時間12小時，固定夜班工作，每月工作日數
17 約23-25日，個案於112年4月5日值勤夜班保全，於經住戶發
18 現昏迷不醒，至林口長庚醫院急診就醫，經電腦斷層診斷為
19 右側被殼出血；評估其工作情形，於發病日1個月之加班時
20 數為88小時，發病前2至6個月內之前2個月、前3個月、前4
21 個月、前5個月、前6個月之任一期間的月平均加班時數均超
22 過80小時，雖個案本身有高血壓且未固定追蹤服藥，然其長
23 時間工作時數產生之工作負荷與發病有極強之相關性。綜合
24 該個案之出勤記錄、職業史及相關醫療檢查數據，就職業醫
25 學上疾病、暴露、時序性、佐證及相關因素等資料，該個案
26 應屬職業促發腦心血管疾病。」乙情，有勞動部職業傷害診
27 治醫療機構認可林口長庚醫院之評估報告可憑（見勞專調卷
28 第25至31頁），可徵，原告所罹患之出血腦中風與超時工作
29 間存有相當因果關係，而屬職業災害，且為兩造已於113年1
30 月24日經桃園市新世紀愛鄉協會勞資爭議調解成立，均認定
31 為原告罹患之出血性腦中風為職業病，並不爭執（見勞專調

卷第127至128頁），自非無據，先予敘明。

3.醫療費用843,296元部分：

(1)原告主張：其自112年4月5日因系爭職業病所支出之醫療費用至114年4月30日止，共計843,296元（見勞專調卷第121至123頁之統計表）等語，並提出林口長庚醫院、基隆長庚醫院、桃園長庚醫院、衛福部樂生療養院等之醫療費用收據為證（見勞專調卷第107至119頁）。經細繹原告所提出之醫療單據26紙，共計844,466元，其中112年6月2日門診費520元、112年6月8日門診費450元、112年6月13日門診費200元等3筆，原告並未請求，應予扣除外，其餘單據金額合計843,296元（詳如附表所示），而細繹各該項目，其中關於伙食費及證明書費等，性質上不屬於必需之醫療費用，應予剔除（詳如附表所示），其餘診療費、病房費等實與原告所受系爭職業病之治療與復健密切相關，堪認，確屬原告因職業病所必需之醫療費用，則原告依勞動基準法第59條第1款前段規定，請求被告補償其所必需之醫療費用共773,085元，即屬於法有據。

(2)被告固辯稱：其就本件職災事故，應無任何可歸責之事由等語，惟按勞基法第59條之補償規定，係為保障勞工，加強勞、雇關係、促進社會經濟發展之特別規定，性質上非屬損害賠償，且職業災害補償乃對受到「與工作有關傷害」之受僱人，提供及時有效之薪資利益、醫療照顧及勞動力重建措施之制度，使受僱人及受其扶養之家屬不致陷入貧困之境，造成社會問題，其宗旨非在對違反義務、具有故意過失之雇主加以制裁或課以責任，而係維護勞動者及其家屬之生存權，並保存或重建個人及社會之勞動力，是以職業災害補償制度之特質係採無過失責任主義，凡雇主對於業務上災害之發生，不問其主觀上有無故意過失，皆應負補償之責任，受僱人縱使與有過失，亦不減損其應有之權利（最高法院95年度台上字第2452號意旨參照），是以，原告請求被告給付職災所生之必要醫療費用，自不以被告有無過失為斷，被告為

01 原告之雇主，仍應就原告因系爭職業病所支出之必要醫療費
02 用負補償責任。

03 (3)另被告復辯稱略以：原告因系爭職業病住院治療期間長達2
04 年之久，已逾衛生福利部於105年10月所發布新聞稿所述腦
05 中風病發後的6個月是復健的黃金時期，故自112年4月5日發
06 病起，已逾6個月（即112年10月5日以後）之病房費及伙食
07 費應非屬必要之醫療費，原告此部分請求乃屬無據等語。雖
08 依據一般醫療常識而言，出血性腦中風之復健黃金期通常是指
09 指發病後3至6個月內，因此段期間的大腦神經可塑性最活
10 躍，如病人進行高強度與密集功能訓練，自有助於復健成
11 效，然發病6個月後仍屬病人慢性維持期，並非無復健之必要，
12 本件經參酌桃園長庚醫院及基隆長庚醫院仍分別於112
13 年11月13日、112年12月11日、112年12月12日、113年2月1
14 日、113年3月24日出具之診斷證明書，其醫囑分別記載略
15 以：「病人因上述原因（右側出血性腦中風術後，併左側肢
16 體功能障礙），於112年9月16日至本院復健科病房住院，接
17 受復健及藥物治療，於112年11月13日出院，於住院期間需2
18 4小時專人照護」、「病人因上述原因（右側出血性腦中
19 風、高血壓），於112年11月13日住院，接受復健及藥物治
20 療，於112年12月11日出院，於住院期間需24小時專人照
21 護」、「病人因上述原因（右側出血性腦中風、高血壓），
22 於112年12月11日住院，接受復健及藥物治療，住院期間需2
23 4小時專人照護，於112年12月12日出院」、「病人因上述原
24 因（右側出血性腦中風述後），於112年12月12日至本院復
25 健科病房住院，接受復健及藥物治療，於113年2月2日出
26 院，住院期間需24小時專人照護，續追蹤診療」、「病人因
27 上述原因（右側出血性腦中風述後），於113年2月17日治本
28 院復健科病房住院，接受復健及藥物治療，於113年3月25日
29 出院，住院期間需24小時專人照護，續追蹤診療」等語（見
30 勞專調卷第39至47頁）；暨衛生福利部樂生療養院於113年5
31 月3日、113年6月5日、113年7月2日、113年8月2日、113年9

01 月4日、113年10月4日、113年11月4日、113年12月3日、114
02 年1月3日、114年2月5日、114年3月4日、114年4月7日、114
03 年4月30日出具之診斷證明書，其醫囑分別記載略以病患因
04 上述病狀（非創傷性腦出血）至左側肢體無力，於本院復健
05 科住院接受藥物及復健治療，日常生活需專人24小時照護，
06 住院日分別自113年3月25日至113年4月30日止、自113年5月
07 1日至113年5月31日止、自113年6月1日至113年6月30日止、
08 自113年7月1日至113年7月31日止、自113年8月1日至113年8
09 月31日止、自113年9月1日至113年9月30日止、自113年10月
10 1日至113年10月31日止、自113年11月1日至113年11月30日
11 止、自113年12月1日至113年12月31日止、自114年1月1日至
12 114年1月31日止、自114年2月1日至114年2月28日止、自114
13 年3月1日至114年3月31日止、自114年4月1日至114年4月30
14 日止等語。可知，原告因系爭職業病所致腦中風之後遺症乃
15 是左側肢體無力，於病發逾6個月後，仍需持續復健及藥物
16 治療，並未完全康復，又因其肢體無力，需要專人24小時照
17 護，顯然每日往返住家與醫院間應有不便，自有住院治療之
18 必要；再參勞保局亦分別自112年6月2日起至114年4月30日
19 止，仍持續給付原告職災傷病給付，益徵，原告所支出之病
20 房費，尚屬一般人經濟可以負擔之合理範圍，應屬必需之醫
21 療費用。

22 (4)又原告於上開治療及復健期間，已經自勞保局受領共5筆職
23 災傷病給付，即①112年4月8日起至112年6月13日止，共67
24 日之職災傷病給付，計56,281元、②112年6月19日起至112
25 年9月9日止，共83日之職災傷病給付，計50,384元、③112
26 年9月16日起至113年2月2日止，共140日之職災傷病給付，
27 計84,986元、④113年2月17日起至113年4月30日止，共74日
28 之職災傷病給付，計44,921元、⑤113年5月1日起至114年4
29 月30日止，共365日之職災傷病給付，計221,570元，合計共
30 自勞保局受領458,142元（計算式：56281+50384+84986+
31 44921+221570=458142），已如前述之不爭執事項所載。

此部分勞保局所給付之職災傷病給付，基於勞基法第59條但書抵充規定之立法精神，旨在避免勞工雙重得利，並保障雇主支付保險費為勞工投保避險之可得利益，應與上開醫療費用抵充，則被告以災保法第90條第1項規定，以原告自勞保局所受領之上開金額予以抵銷原告支出之必需之醫療費用773,085元，於法尚無不合。亦即，原告請求被告給付醫療費用部分於314,943元（計算式：000000－000000＝314943），應屬有據。

4.不能工作之薪資補償450,000元部分：

- (1)按勞工因職災所致之疾病而在醫療中不能工作時，雇主應按其原領工資數額予以補償；又所謂「原領工資」，係指該勞工遭遇職業災害前1日正常工作時間所得之工資，勞基法施行細則第31條第1項前段亦有明文。又所謂「在醫療中不能工作」，係指勞工於職災醫療期間喪失原有勞動契約中約定之工作能力，而無法從事勞動契約所約定之工作，但症狀非固定，仍可期待藉由醫療行為獲得改善及恢復而言。勞工於上開情形，得依勞基法第59條第1項第2款規定，請求雇主補償工資。若屬症狀固定，繼續治療仍無從改善或期待治療效果者，則屬勞基法第59條第3款所指失能之範疇，即應參酌依災保法第43條至同法第48條規定，有關失能補償之問題。
- (2)經查，原告主張：被告應給付其自114年5月至115年4月止之不能工作之工資補償計450,000元（計算式：37500元×12個月＝450000元）等語，原告固因系爭職業病經治療後而仍有左側肢體無力之現象，以致不利負擔原擔任之保全員職務。惟原告自112年4月5日發病後至114年4月30日止，勞保局均仍有給付原告傷病給付，堪認，上開期間內確屬原告治療及復健之有效期間，其後，參酌各醫院診斷證明書之記載，原告係於113年6月5日起已經轉入樂生療養院接受藥物及復健治療直至114年4月30日止，又細繹上開樂生療養院之診斷證明書均僅記載略以：「病患因上述病狀致內仍呈現左側肢體無力，於本院復健科住院接受藥物及復健治療，…」等語

（見勞專調卷第135至146頁）。原告固然尚未經診斷為永久失能，然觀諸原告住院復健治療，已歷時2年，其至114年4月30日止，依上開診斷證明書醫囑所載歷來均無變化，其病狀至此應已固定，已難期待再經由治療而獲得改善其身體機能；此參原告所提出之勞保局所給付之傷病給付，亦僅支付至114年4月30日止即明。堪認，原告自114年5月起應已病狀固定，而無可能回復原有工作能力，又勞基法第59條第2款規定之不能工作之工資補償，係為保全勞工恢復原有之工作能力而由雇主暫時給予工資以維護勞工生活保障，若勞工之工作能力損失已屬回復無望，應屬認定勞工身體失能之範疇，從而，原告依據勞基法第59條第2款規定，請求被告給付自114年5月起至115年4月止之醫療期間之工資補償，共計450,000元，並無依據。

5.看護費用2,024,000元部分：

- (1)『按雇主依勞基法第59條第1款所欲補償者，係指勞工因職災傷病而必需支出之醫療費用，而就醫療費用之給付目的觀之，自係以就該傷病情狀加以醫治及療養至其工作能力回復止所必需支出之醫療費用而言，故若非因醫治療養所必需之醫療費用，即非上開條文所稱之補償範圍；又民法關於侵權行為而得請求損害賠償之規定，依民法第192條、第193條及第195條之規定，係分列有「醫療費」及「增加生活上之需要」之項目，可見「醫療費」與「增加生活上之需要」，係屬不同之範疇；前者，係以直接醫療之目的所支付之費用（如掛號費、診察費、藥品費、檢驗費等）；後者，則包括為輔助或間接醫療之目的所支出之費用（如就診往返車資、輪椅、氣墊床、彈性襪等），則就勞基法所使用「必需醫療費用」及民法所使用「增加生活上之需要」、「醫療費」之規定相互對照，並參酌雇主之職災補償責任為法定無過失責任，及被上訴人尚有對加害人之侵權行為損害賠償請求權可供行使，並非無其他填補損害途徑等情，本院認雇主就職災補償之必需醫療費用之補償範圍，應僅以直接醫療之目的所

01 支出之「醫療費」者為限，而不包括為輔助或間接醫療之目的
02 的所支出之「增加生活上之需要」之項目在內。』（臺灣高
03 等法院高雄分院104年度勞上易字第25號判決意指參照）。

04 (2)經查，原告請求被告給付如原證4附表所示之看護費用，合
05 計2,024,000元（見勞專調卷第121至123頁），係指原告轉
06 出加護病房後在普通病房住院期間之看護費，此項費用參酌
07 其所受傷害情狀，雖有其需求及必要，但該看護費用之支付
08 目的，係因聘僱看護人員輔助或協助被上訴人處理日常生
09 活，可見並非直接醫療目的所需，而屬上述「增加生活上之
10 需要」所支出之項目，則此項費用應非屬必需之醫療費用之
11 範疇，而不得請求雇主補償。至原告雖陳稱：此為醫療上所
12 必需，然其性質係屬「增加生活上之需要」而非「醫療
13 費」，已如前述，則原告依勞基法第59條第1款規定，請求
14 所述此部分之看護費用，並不足採。

15 (二)被告就原告發生之系爭職業病乙情，有無侵權行為之可歸責
16 事由？另原告得否依侵權行為，請求被告給付看護費用及精
17 神慰撫金？

18 1.按勞工因職業災害所致之損害，雇主應負賠償責任，但雇主
19 能證明無過失者，不在此限，職災法第91條定有明文。此係
20 針對雇主就職業災害所負之侵權行為賠償責任為規定，並採
21 推定過失責任主義，轉換由雇主舉證證明其為無過失，始能
22 免責，係民法侵權行為損害賠償請求權之特別規定；針對職
23 業災害勞工請求賠償各項損害之要件，未於該法定有明文，
24 應以民法侵權行為相關規定予以補充。次按違反保護他人之
25 法律，致生損害於他人者，負賠償責任，民法第184條第2項
26 前段定有明文，又所謂「保護他人之法律」，係指該法律對
27 於行為人課以特定之行為義務，且該法律以保護特定群體之
28 個人權益為目的，同時採推定過失之概念，加害人須舉證對
29 於法律之違反無過失，或對於權益之侵害，已盡適當之注意
30 義務，始得推翻法律關於過失推定之規定（最高法院109年度
31 台上字第1954號判決意旨參照）。再按「為防止職業災害，

保障勞工安全與健康，特制定本法。」、「雇主於僱用勞工時，應施行體格檢查；對在職勞工應施行定期健康檢查：一、一般健康檢查。二、從事特別危害健康作業之特殊健康檢查。三、經中央主管機關指定為特定對象及特定項目之健康檢查。」、「雇主依前條體格檢查發現應僱勞工不適於從事某種工作，不得僱用其從事該項工作。健康檢查發現勞工有異常情形者，應由醫護人員提供其健康指導；其經醫師健康評估結果，不能適應原有工作者，應參採醫師之建議，變更其作業場所、更換工作或縮短工作時間，並採取健康管理措施。雇主應依前條檢查結果及個人健康注意事項，彙編成健康檢查手冊，發給勞工，並不得作為健康管理目的以外之用途。」、「本法第20條第1項所稱體格檢查，係指於僱用勞工或變更其工作時，為識別勞工工作適性，考量其是否有不適合作業之疾病所實施之健康檢查。」，職業安全衛生法第1條前段、同法第20條第1項、同法第21條第1、2項、職安法施行細則第27條第1項亦分別定有明文。依上開職業安全衛生法規定，雇主對僱用勞工有施行體格檢查、對在職勞工有施行定期健康檢查之義務，使雇主於僱用前避免僱用體格不適合之勞工、於僱用後為適當應變措施，以防職業災害之發生，從而，雇主自應依前揭職業安全衛生法規定，尊重及注意在職勞工之身體心理健康狀況，避免職業災害之發生，此乃雇主之注意義務；又為防止職業災害，保障工作者安全及健康而制定之職業安全衛生法及其施行細則，應屬保護勞工之相關規定。

- 2.經查，原告所罹患之出血性腦中風為職業病，已如前述，則依災保法第91條規定，被告對於原告因系爭職業病所致之損害，被告必須證明無過失，始能免於應負侵權行為損害賠償之責任。經參照勞動部職業傷害診治醫療機構所認可之林口長庚醫院對原告發病之評估報告所示：原告於發病前1個月之加班時數為88小時，發病前2至6個月內之前2、前3個月、前4個月、前5個月、前6個月之任一期間的月平均加班時數

01 均超過80小時；且原告本身有高血壓且未固定追蹤服藥，然
02 其長時間工作時數產生之工作負荷與發病有極強之相關性等
03 語（見勞專調卷第30頁），而認定原告所罹患為職業病。顯
04 見，原告所罹患之腦出血性中風，乃因其本身之高血壓病症
05 未經定時追蹤服藥，而在擔任保全之長時間工作所交織累積
06 而產生。又被告為保全業者，已依勞基法第84條之1暨同法
07 施行細則第50條之2規定，將其與原告（含其餘3人）所簽定
08 之約定書函送被告營業登記地之桃園市政府核備乙情，此有
09 桃園市政府108年10月15日府勞條字第1080254253號之同意
10 核備涵在卷足參（見勞專調卷第385頁），堪信為真。則兩
11 造所簽訂之保全人員約定書，既經核備在案，被告自得依勞
12 基法第84條之1規定，排除同法第30條、第32條、第36條、
13 第37條、第49條所規定之工作時間之限制，而安排原告擔任
14 夜班保全工作。然勞基法第84條之1之立法意旨，乃考量監
15 督、管理人員或責任制專業人員、監視性或間歇性之工作或
16 其他性質特殊之工作，經勞動部核定公告之工作者，其工時
17 得彈性調整，其調整仍應符合勞基法之基準且不應損及勞工
18 之健康及福祉，並非在使雇主得以使勞工過勞工作，侵害其
19 身體健康。惟依原告之108年入職時所填寫之員工基本資料
20 表之「重大疾病」欄，係勾選「無」（見勞專調卷第381
21 頁），已使被告無從得知原告之病史；且被告辯稱：原告於
22 108年10月1日任職於被告時，被告已書面通知及口頭告知原
23 告需依職業安全衛生法第6條第2項第2款、第20條、同法施
24 行細則第30條及勞工健康保護規則第14條至第19條、第21條
25 規定，要求其工作人員因夜間工作及長時間工作之負荷作體
26 格檢查，且被告於每年初及年中，均會發給全體員工工作體
27 格檢查及一般健康檢查之函文及公告，然原告均未提供體檢
28 表等語，亦有被告分別提出108年11月1日（108）居管字第108
29 01101002號函、114年7月1日（114）居管字第11400701001
30 號函及109、113年要求其員工繳交體檢報告之公告可參（見
31 勞專調卷第351至355頁）；及被告之員工蔣添發、呂昱霏、

邱建翔、蘇緯承等被告員工之勞工一般體格及健康檢查記錄可憑（第361至379頁），堪認，被告所述：有以書面通知方式要求所屬保全人員安排體格檢查及一般健康檢查部分，並非無稽。

- 3.次查，再稽證人邱健翔於115年2月25日具結證稱略以：我於108年10月左右任職林口的榮耀之星社區服務晚班保全人員，我是負責車道的保全，另一個原本是原告，他是負責大廳保全，他是我姊姊的前夫；後來因為中風換別人，中風的原因，應該是高血壓，因為上一家良福保全股份有限公司（下稱良福保全公司）有體檢報告，原告體檢完有告知我，他有高血壓；我們是因為前一家沒有標到榮耀之星社區，然後被告公司標到，而我們留任；我在109年沒有收到體檢訊息（本證稱：「忘了」，後改稱：「沒有收到」），但好像前年（即113年）有要求體檢一次，方式是由主管口頭告知，好像沒有發書面通知；我認識呂昱霏秘書，他是早班秘書，我們晚班遇不到，他在109年有做體檢，我並不知道，沒有人跟我們講等語（見勞專調卷第127至132頁）。另證人朱瑞淵於本院115年6月3日言詞辯論期日具結證稱略以：我是被告的員工，我是106年到被告公司服務至109年中間有離職，109年再回居家物業公寓大廈管理公司任職，被告與上開物業公司是相同的公司職及相同的行政人員，工作約8年，我有跟原告同時任職於榮耀之星，當時擔任總幹事，我在榮耀之星的上班時間是早上10點到晚上7點，而夜班保全的上班時間大部分是晚上6點到早上6點；我在那個榮耀之星社區大概服務約3個月，因為常換社區，所以不記得什麼時候在那裡服務；一開始任職時，公司有提醒體格檢查，後續也有提醒要作健康檢查，提醒的方式，一開始是由當時的區域主管口頭告知，後期是由公司以LINE通知，可能是公司的總務部門；公司通知的頻率是每當該作檢查時通知，對社區而言，一個社區有一個秘書二個保全，同一個社區的員工會一起通知要健康檢查，有需要的就會去作健康檢查，但不需

01 要的人就不會去作健康檢查，通知的方式沒有特定，公司新
02 接的案場都是新進同仁，以公司行政部門用LINE或區域主管
03 來通知我去轉達要請新進同仁要去做健康檢查，我去榮耀之
04 星的時候並不是新的案場，我不清楚公司接這個社區的事，
05 原告是舊員工，我去的時候，他就在那個社區了，我並不知
06 道原告有高血壓等語（見本院卷第210至218頁）。又證人蘇
07 緯承於同日另具結證稱略以：我與原告一樣，之前都是任職
08 良福保全公司，後因社區換公司而同時留任而改任職於被
09 告，在良福保全公司時有作過健康檢查，我是擔任榮耀之星
10 日班保全，工作是早上7點到晚上7點，與大夜班的原告工作
11 時間沒有重疊，但是要交接；我並不知道原告有高血壓，我
12 也不知道委員會有拿藥給原告；我在109年8月15日有去作體
13 格檢查，我記得秘書呂昱霏於同年8月29日也有作體檢檢
14 查，是公司主管到現場通知我的，我是請特休假去健檢等語
15 （見勞專調卷第218至225頁）。基上，關於被告或其所合作
16 之物業公司所屬於榮耀之星社區服務之人員有無於109年收
17 到被告或其所合作之物業公司通知要作體格檢查乙情，上開
18 證人邱健翔與證人朱瑞淵、蘇緯承2人所證述證詞並未一
19 致，然考量日班保全蘇緯承、秘書呂昱霏同時期與原告、邱
20 健翔皆同時服務於榮耀之星社區，該2人都有繳納109年健檢
21 報告，而邱健翔卻未繳納109年健檢報告；再證諸曾擔任榮
22 耀之星總幹事之朱瑞淵所證述其擔任總幹事期間，對於新案
23 場之新進人員都會轉知要作體格檢查；復審酌邱健翔與原告
24 間曾有姻親關係之情誼，且其已受原告告知原告有高血壓一
25 事，而其餘與原告共事之朱瑞淵、蘇緯承2人卻不知原告有
26 高血壓之病史，復以證人邱健翔證詞前後並未完全一致。可
27 徵，證人邱健翔所證述：其並沒有收到被告於109年間要求
28 作體格檢查一事，容有疑慮，尚無足採。進而，被告既已於
29 從事榮耀之星社區之保全業務時，有通知原告作體格檢查，
30 應認被告已有安排保全人員作體格檢查以掌握員工之健康狀
31 況，並無怠於管理之情形。而原告對其自身之身體狀況有高

01 血壓一事，並非不知情，又對於其所從事之夜間長時間工
02 作，而需定期作健康檢查，理應有協力之義務，蓋細繹職安
03 法第21條規定之文意，乃雇主依職安法第20條對其員工之體
04 格檢查中發現應僱勞工不適於從事某種工作或有異常情形
05 時，再由醫護人員提供健康指導者，俾以變更作業場所、更
06 換工作或縮短工時之措施，若員工不願配合被告作體格檢
07 查，而無法提出健檢報告，致使被告無從依體檢報告得知原
08 告是否有高血壓，而無法進一步對原告作健康指導並調整其
09 夜班工作內容或時間，尚難認可歸責於被告。

10 4.至依證人朱瑞淵所述，被告所合作之物業公司收到證人朱瑞
11 淵所提供之健檢紀錄之既往病史上所勾選之「高血壓」，並
12 未依職安法第21條第1項規定，安排醫師提供健康指導、變
13 更作業場所或更換工作時間乙事，但查依證人朱瑞淵另證
14 述：我個人的健檢記錄（見勞專調卷第377頁），在既往病
15 使中明確勾選患有「高血壓」，公司並沒有依職安法第21條
16 規定安排醫師提供健康指導、變更我的作業場所或更換、縮
17 短工作時間，是因為我的高血壓的情況很輕微；我因為健康
18 檢查時有高血壓，公司的區域主管會提醒我按時吃藥及適當
19 的休息等語（見本院卷第216頁）。本院審酌證人朱瑞淵所
20 擔任之工作為社區總幹事並非夜間保全人員，其工作時間固
21 定為上午10時至下午7時，中間有休息時間，則其每日上班
22 時數為8小時，且工作性質並無須要輪值夜班，顯然有別於
23 原告之夜間保全人員；再則，經被告發現朱瑞淵有輕微高血
24 壓後，亦有提醒其吃藥及適當休息，可徵，朱瑞淵並非不適
25 於從事社區總幹事之工作，自無須對其變更作業場所、更換
26 工作或縮短工作時間並採取健康管理措施，尚難謂被告所合
27 作之物業公司有何違反職安法第21條規定之前例，且該前例
28 亦與本件無涉，併此敘明。

29 5.從而，原告自任職良福保全公司起，已長期擔任榮耀之星的
30 夜間保全人員，且已明知有高血壓病史（見本院卷第79至81
31 頁），卻對於新雇主即被告之體格檢查安排有意不配合，致

使被告無從依體格檢查報告中發現其有不適於從事夜間保全工作或需調整其工時，尚難認被告已違反前揭職安法規定等保護勞工之法律，亦難認有過失。是以，原告主張：被告違反前揭職安法之保護他人之法律，並無依據，且原告以被告應依民法第184條第2項之規定，就其系爭職業病負損害賠償責任，亦非有據。進而，原告主張：被告應對其負侵權行為損害賠償責任，並依上開規定，請求被告給付看護費用2,024,000元及精神慰撫金800,000元，即無所據。

五、綜上，原告依據勞基法第59條第1款規定，請求被告給付醫療費用314,943元，及自起訴狀繕本送達翌日即114年8月13日（見勞專調卷第169頁）起至清償日止，按年息5%計算之利息，為有理由，應予准許，然逾此範圍之請求，則屬無據，應予駁回。另原告依據勞基法第59條第1、2款規定暨依據民法第184條第2項、第195條等規定，請求被告給付看護費用2,024,000元、不能工作之補償450,000元、精神慰撫金800,000元及其遲延利息等，均無理由，應予駁回。

六、又原告勝訴部分，依勞動事件法第44條第1項規定，應依職權宣告假執行（原告此部分假執行之聲請，僅係促請本院依職權為之，毋庸另為准駁之表示），並依同條第2項規定，同時宣告被告得供相當擔保金額而免為假執行。至於原告敗訴部分，其假執行聲請失所附麗，應併予駁回。

七、本件事證已臻明確，兩造之其餘攻擊防禦方法及舉證，核與判決結果無影響，爰不予一一論述，併此敘明。

八、訴訟費用負擔之依據：勞動事件法第15條、民事訴訟法第79條。

中 華 民 國 115 年 7 月 31 日

民事勞動法庭 法 官 姚葦嵐

附表（醫療費用/新臺幣）

單據日期	單據金額	單據名稱	卷頁碼	非必需醫療費用	應給付金額	備 註
112年6月2日	520元	門診費	勞專調卷第75頁			原告未請求
112年6月8日	450元	門診費	勞專調卷第75頁			原告未請求
112年6月13日	200元	門診費	勞專調卷第77頁			原告未請求
112年6月2日	20165元	住診費	勞專調卷第77頁	伙食費1950元	18065元	

(續上頁)

01

				證明書費150元		
112年6月2日	17600元	住診費	勞專調卷第79頁	無	17600元	
112年6月2日	14735元	住診費	勞專調卷第79頁	伙食費4830元 證明書費450元	9455元	
112年8月15日	21658元	住診費	勞專調卷第81頁	伙食費11040元 證明書費300元	10318元	
112年9月9日	13700元	住診費	勞專調卷第83頁	伙食費5785元 證明書費180元	7735元	
112年11月13日	22290元	住診費	勞專調卷第85頁	伙食費13540元 證明書費300元	8450元	
112年12月11日	19551元	住診費	勞專調卷第87頁	伙食費6490元 證明書費120元	12940元	
112年12月12日	2294元	住診費	勞專調卷第89頁	伙食費145元 證明書費180元	1969元	
113年2月1日	24383元	住診費	勞專調卷第91頁	伙食費12130元 證明書費300元	11953元	
113年3月25日	15337元	住診費	勞專調卷第93頁	伙食費7520元 證明書費300元	7517元	
113年5月4日	78249元	住院費	勞專調卷第95頁	伙食費2640元	75609元	
113年6月5日	50704元	住院費	勞專調卷第97頁	伙食費1440元 證明書費160元	49104元	
113年7月3日	47680元	住院費	勞專調卷第99頁	證明書費160元	47520元	
113年8月7日	57399元	住院費	勞專調卷第101頁	證明書費160元	57239元	
113年9月4日	49264元	住院費	勞專調卷第103頁	證明書費160元	49104元	
113年10月4日	47680元	住院費	勞專調卷第105頁	證明書費160元	47520元	
113年11月6日	49264元	住院費	勞專調卷第107頁	證明書費160元	49104元	
113年12月4日	47680元	住院費	勞專調卷第109頁	證明書費160元	47520元	
114年1月4日	49264元	住院費	勞專調卷第111頁	證明書費160元	49104元	
114年2月5日	52364元	住院費	勞專調卷第113頁	證明書費160元	52204元	
114年3月5日	47772元	住院費	勞專調卷第115頁	證明書費20元 病例摘要600元	47152元	
114年3月31日	51078元	住院費	勞專調卷第117頁	證明書費160元	50918元	
114年4月30日	43185元	住院費	勞專調卷第119頁	證明書費200元	42985元	
應給付金額欄之合計金額：773,085元						

02

以上正本係照原本作成。

03

如對本判決上訴，須於判決送達後20日內向本院提出上訴狀。如

04

委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

05

中 華 民 國 115 年 7 月 31 日

06

書記官 李孟珣