

臺灣雲林地方法院民事判決

111年度訴字第79號

原告 BL000-A109017（真實姓名住址詳卷）

訴訟代理人 李文潔律師

被告 李文峻

上列當事人間請求損害賠償事件，本院於民國112年2月21日言詞
辯論終結，判決如下：

主 文

被告應給付原告新台幣壹拾伍萬貳仟貳佰零陸元，及自民國111
年3月19日起至清償日止，按週年利率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二分之一，餘由原告負擔。

本件判決第一項原告勝訴部分得假執行，但被告以新台幣壹拾伍
萬貳仟貳佰零陸元為原告供擔保後，得免為假執行。

事實及理由

壹、程序部分：

按性侵害犯罪防治法所稱性侵害犯罪，係指觸犯刑法第221
條至第227條、第228條、第229條、第332條第2項第2款、第
334條第2款、第348條第2項第1款及其特別法之罪；又行政
機關、司法機關及軍法機關所製作必須公示之文書，不得揭
露被害人之姓名、出生年月日、住居所及其他足資識別被害
人身分之資訊，性侵害犯罪防治法第2條第1項第1款、第15
條第2項定有明文。另性侵害犯罪防治法第15條（即民國112
年2月15日修正前第12條）所定其他足資識別被害人身分之
資訊，包括被害人照片或影像、聲音、住址、親屬姓名或其
關係、就讀學校與班級或工作場所等個人基本資料，性侵害
犯罪防治法施行細則第6條亦規定甚明。查本件原告以被告

01 對其為強制性交致受有損害為由，依侵權行為法之規定請求
02 被告為損害賠償；且被告上開行為觸犯刑法第221條第1項強
03 制性交罪，業經法院判決確定，核屬性侵害犯罪防治法規定
04 之性侵害犯罪。本件係屬性侵害犯罪延伸之訴訟，揆諸上開
05 規定，自不得揭露被害人之姓名、年籍資料、住居所及其他
06 足資識別其身分之資訊，合先敘明。

07 貳、實體部分：

08 一、原告主張：

09 (一)、被告為教會之傳道人員，原告BL000-A109017（真實姓名、
10 年籍詳如代號與真實姓名對照表）則為教會之信徒。被告於
11 109年2月間因鼻子接受手術治療流血不止，利用原告受託善
12 意人道救援照顧之機會，於同年月14日上午6時10分至7時21
13 分間，在址設雲林縣○○鄉○○路00號之基督教奇恩堂教會
14 3樓，利用原告近身照護之機會，未經原告同意，強行以其
15 手指插入原告之陰道、並接續以其陰莖插入原告口腔等方式
16 對原告強制性交得逞（下或稱本件事務），業經法院判決確
17 定（下稱本件刑事），被告侵害原告之身體及性自主決定權
18 ，造成原告身心之創傷，使得原告頻繁就醫就診、無法工作
19 、不良於行、失業迄今。

20 (二)、原告因被告暴力（指姦）造成間質性膀胱炎新病症、子宮頸
21 之子宮內膜異位惡化異常出血不止、骨盆筋膜炎疼痛症候群、
22 脊椎神經根病變、纖維肌痛症等新病症，該等病症療程漫長
23 ，兩年內大手術5次，住院治療7次，惡化為多重器官複雜疾
24 病交互重症，急診逾25次；被告之犯行甚至使原告重大傷病
25 、罕病貝西氏症（Behcet's）之病癥因而復發，亦即原告之
26 口腔、陰部黏膜炎症惡化。原告接受風濕免疫科主治醫生，
27 先以2週抗生素療法、接續2週類固醇療法治療，調整每週回
28 診；該主治醫師並以醫囑將原告轉介婦產泌尿科，以先進儀
29 器檢驗出原告產生新病症：間質性膀胱炎，依序轉介各科檢
30 驗，於109年8月29日由風濕免疫科住院會診必須科別，又檢
31 驗出脊椎血管瘤新病症，因神經外科自費新藥EPS錐體外症

01 候群發作，原告本身先天藥物過敏休克史體質（連普拿疼都
02 不能使用），很難醫治，處方管制藥籤每日以定劑定量嗎啡
03 止痛，無法手術，建議轉國立臺灣大學醫學院附設醫院雲林
04 分院（下稱台大雲林醫院）治療。因而受有下列財產上損害
05 ：

06 1.醫療費用部分共新台幣（下同）283,630元：

07 原告於109至110年間先後至台大雲林醫院、佛教慈濟醫療財
08 團法人大林慈濟醫院（下稱大林慈濟醫院）、佛教慈濟醫療
09 財團法人斗六慈濟醫院（下稱斗六慈濟醫院）、天主教若瑟
10 醫療財團法人若瑟醫院（下稱若瑟醫院）就醫，接受急診、
11 手術住院、門診及復健等治療，共支出283,630元（計算式
12 ： $68,239+186,538+3,272+25,581=283,630$ ）。

13 2.車資部分共111,500元：

14 原告於109至110年間因就醫及辦理相關事項，共支出111,50
15 0元（計算式： $84,800+26,700=111,500$ ）。

16 3.看護費用共182,600元：

17 原告於109至110年間因就醫及住院動手術，以每日全日看護
18 2,200元計算，共支出182,600元（計算式： $149,600+33,000$
19 $=182,600$ ）。

20 4.增加生活支出共54,376元：

21 原告於109至110年間增加額外生活支出共計54,376元（計算
22 式： $15,538+38,838=54,376$ ）。

23 (三)、原告因遭受被告性侵害後，產生重度PTSD創傷後壓力症候群
24 精神疾患，自殺自殘多次，109年10月衛生局核發身心障礙
25 手冊並轉介長照失能鑑定第2級。原告於案發後，除一人獨
26 自孤立無援疲於奔命醫療，身兼年逾80歲腦傷、失聰、脊椎
27 滑脫、小中風行動不便老母親之唯一照顧者。109年10月30
28 日開始因不明白為何被告僅以10萬元當庭即刻被交保，心生
29 畏懼。110年底至今惡化為長照失能需要續鑑定第4級。原告
30 身心俱受重創，無法工作失業，中斷研究所學業和良緣感情
31 事業夥伴，無力再照護老邁瘦弱之老母親善盡孝道，人際關

01 係 社交生活完全中斷封閉，各科醫療療程難辛，無法治癒
02 ，現實生活困難重重，日常生活食、衣、住、行各方面倍受
03 煎熬，受有巨大傷殘和損害。如：(1)身體病痛，已如前述。
04 (2)外觀改變：剃光頭、使用拐杖或助行器、包尿布、掛導尿管。
05 (3)行動受限：遇害之前行動自如，尚能開車周遊各處，
06 遇害之後，處處仰賴他人駕車代步。(4)反覆就醫：從原本控
07 制中之貝西氏症，於遇害後衍生全身性之諸多病症，就醫過
08 程之舟車勞頓、漫長等待、治療過程痛苦；(5)經濟困頓：遇
09 害之前，接案工作、實現自我，且能經濟獨立度日，遇害之
10 後，大量開銷，入不敷出，甚至需要借貸度日。(6)學業中斷
11 :原本學習中之課程，因身心無法負荷，或與療程衝突而不得
12 不中斷。(7)工作中斷：工作中斷之後，身心狀況極差，難
13 啟重回職場之路。(8)感情中斷：原本穩定發展中之感情，因
14 遇受不名譽之對待後，身心難以負荷，原有之感情只得毅然
15 中斷。(9)創傷後壓力：於遇害後，面臨各項痛苦，身心瀕臨
16 崩潰、失控，經診斷出創傷後壓力症候群，不定時發作，造
17 成自己與家人之痛苦。(10)充滿恐懼：遇害後，動輒擔心住家
18 安寧，對於異性提高警覺，對於助人之事猶豫不決，對於人
19 際間之信賴有待進一步重建。(11)反覆應訴：除遭受侵害之案
20 件外，另於110年間飽受被告濫訴刑事重罪二度傷害（110年
21 9月臺南高分檢裁定予以指謫，再議駁回），原告一再遭受
22 被害，身心壓力過荷、筋疲力竭。(12)未能侍親：原告本應好
23 好照顧年事已高之母親，反而多次因急診、住院，而須由年
24 邁母親緊急呼叫救護車陪同就醫或看護，與母親坐困家中，
25 母親亦常成為原告情緒出口。(12)徘徊生死：原告遭到被告羞
26 辱式對待，被告屢屢以合意性交置辯，讓原告更覺羞愧恥辱
27 ，幾度自殘自傷，多次在棄生求死之間徘徊，每每提及訴訟
28 ，幾乎無法承受等。原告所受非財產上損害遠遠超過財產上
29 之損害，依原告之學經歷和職涯工作履歷，認向被告請求28
30 0萬元精神慰撫金，乃屬適當。

31 (四)、並聲明：

01 1.被告應給付原告3,732,106元，及自訴狀送達之翌日起至清
02 償日止，按週年利率百分之五計算之利息。

03 2.訴訟費用由被告負擔。

04 二、被告答辯：

05 (一)、對於發生如本件刑事判決事實欄所載之犯行，且本件刑事判
06 決已經確定等事實均不爭執，但原告未能證明民事起訴暨聲
07 請訴訟救助狀所列之「財產上損害」及「醫療行為」，與本
08 件事務之被告行為有關。

09 1.兩造間關係曾經相當親密，被告深知原告長期與母親不合，
10 且為照顧母親犧牲奉獻，卻又受到母親掌控，經常過度壓抑
11 自己之情緒，導致精神不穩定，有多次自殺紀錄，為「自殺
12 傾向者」，長期受心理問題所苦，生活亦有適應之困難，至
13 少有108年9月28日、109年1月14日、109年2月20日、109年7
14 月5日，共計4次服用過量藥物（或併同服用酒精）之自殺紀
15 錄。其中1次係原告主動向被告表示：「自殺了、身體不舒服
16 」，並央求被告陪同前往醫院接受救治，被告並依言陪同至
17 醫院洗胃。

18 2.原告於109年1月14日晚間在台大雲林分院急診時，出院診斷
19 為「憂鬱症」（Depressive Disorder）、「用藥過度」（
20 Drug overdose），經內科部申請精神部會診，原告向醫師
21 表示大概1個小時前吃安眠藥（超過30顆、不同藥物）、有
22 喝酒，因父母離異、母親與繼父關係不佳，母親對原告長期
23 掌控，甚至拆散其與前夫，又因照顧輕微失智之母親，生活
24 、工作、經濟都受到母親影響等語，並表示「還是想死」、
25 「只要搬家和媽媽分開就會比較好」。自原告之護理過程紀
26 錄可見「2020/01/14 23:26暫留觀察時，護理師評估/措施
27 攔欄位記載：『半坐臥進食中，現情緒穩定……牧師朋友陪
28 伴中』」。該前往病房陪伴原告之「牧師朋友」即為被告，
29 足證上開事實確屬真實。

30 3.原告原本即患有貝西氏症（Behcet's），又因子宮肌瘤而有
31 出血狀況，亦有腸躁困擾，在獨力照顧母親之期間，原告身

01 體狀況更係每況愈下，其體質易受心理問題影響，並進而影
02 響免疫力，結合其憂鬱症狀之病史，實難證明何種症狀係因
03 雙方間性行為而有加劇的情形。

04 4.依上說明，原告早有情緒不穩狀態及多次自殺意圖，實難以
05 斷言起訴書所載之「間質性膀胱炎新病症、脊椎神經根病變
06 、纖維肌痛症……」等，係被告所導致。原告提出之醫療費
07 用，未能證明其就診之原因，難認與被告之任何行為存有必
08 然之關聯性，原告亦未證明屬何「必要醫療行為」。所謂「
09 脊椎血管瘤」等，更顯然與被告無關，又依原告所列之醫療
10 單據所示，均係原告在109年2月14日「前」早已罹患之疾病
11 ，原告欲就原有之疾病，進行檢查、診療、醫療行為，實無
12 令被告負擔之理。

13 5.原告請求之109年間車資，如原告帶母親就醫、辦理身心障
14 礙證明、更正身心障礙手冊誤繕等，及110年間車資往返鎮
15 公所申辦身障卡等，原告均未舉證證明屬於必要之費用，或
16 證明損害發生所必要之費用，原告均無請求之餘地。

17 (二)、原告長期以來均有基於妄想或惡意而捏造事實之紀錄（且有
18 妄想之病史在案，如108年9月28日在台北醫學大學部立雙和
19 醫院，因原告與老闆有所衝突，竟在知悉藥物毒性之情況下
20 ，先「飲酒」，再服用「大量藥物」，致生命垂危送入急診
21 進行救治。於進行治療時，似有妄想症狀〈覺得其他人對她
22 言語侮辱〉，在護理師進行常規生命徵象檢查與例行症狀評
23 估時，覺得其他人對她言語侮辱，竟頻謾罵善意關懷之醫療
24 人員，甚至繼續私下服用藥物）。

25 (三)、據上，原告之請求未經舉證證明因果關係或必要性存在，應
26 無被告負擔起訴狀所列全部費用之理。被告願意賠償原告精
27 神上損害，但目前在監沒有謀生能力，經濟能力有限，只能
28 依靠家人協助，母親已經70幾歲，無資力足以賠償原告請求
29 之金額等語。

30 (四)、並聲明：

31 1.原告之訴駁回。

01 2.訴訟費用，由原告負擔。

02 3.如受不利判決，願供擔保請准免為假執行。

03 三、兩造爭執及不爭執事項：

04 (一)、不爭執事項：

05 1.被告有本件刑事判決犯罪事實欄所載之對原告為妨害性自主
06 之本件事故，並經刑事判處罪刑確定，目前在監服刑中。

07 2.本件刑事卷證資料。

08 3.原告所提出醫療費用單據之形式真正。

09 (二)、爭執事項：

10 1.原告所提出醫療費用單據是否為本件事務所產生之必要醫療
11 費用？還是由於原告原有之宿疾所產生？

12 2.原告得請求之精神慰撫金應該以多少元為適當？

13 3.原告聲請犯罪被害人補償基金之金額為何？

14 四、本院判斷：

15 (一)、查原告主張被告為教會之傳道人員，原告則為教會之信徒。

16 被告於109年2月間因鼻子接受手術治療流血不止，利用原告
17 受託善意人道救援照顧之機會，於同年月14日上午6時10分
18 至7時21分間，在址設雲林縣○○鄉○○路00號之基督教奇
19 恩堂教會3樓利用原告近身照護之機會，未經原告之同意，
20 強行以其手指插入原告之陰道、並接續以其陰莖插入原告口
21 腔等方式對原告強制性交得逞之事實，為被告所不爭，並有
22 本院109年度侵訴字第15號、臺灣高等法院臺南分院109年度
23 侵上訴字第1239號及最高法院110年度台上字第5013號等判
24 決資料在卷可參（本院卷一第65-123頁），足以採信。

25 (二)、按因故意或過失，不法侵害他人之權利者，負損害賠償責任
26 ；不法侵害他人之身體或健康者，對於被害人因此喪失或減
27 少勞動能力或增加生活上之需要時，應負損害賠償責任；不
28 法侵害他人之身體、健康、名譽、自由、信用、隱私、貞操
29 ，或不法侵害其他人格法益而情節重大者，被害人雖非財產
30 上之損害，亦得請求賠償相當之金額，民法第184條第1項
31 前段、第193條第1項、第195條第1項前段固分別定有明文。

01 (三)、惟按損害賠償之債，以有損害之發生及有責任原因之事實，
02 並二者之間，有相當因果關係為成立要件，故原告所主張損
03 害賠償之債，如不合於此項成立要件者，即難謂有損害賠償
04 請求權存在。次按所謂相當因果關係，係指依一般經驗法則
05 ，綜合行為當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，認
06 為在一般情形下，有此環境，有此行為之同一條件，均可發
07 生同一之結果者，則該條件即為發生結果之相當條件，行為
08 與結果即有相當因果關係，反之，若在一般情形下，有此同
09 一條件存在，而依客觀之審查，認為不必皆發生此結果者，
10 則該條件與結果並不相當，不過為偶然之事實（即偶然原因
11 之介入）而已，其行為與結果即無相當因果關係。查：

12 1.原告遭受被告本件性侵害後曾前往若瑟醫院驗傷，檢查結果
13 為「右前胸有1.5cm紅腫、右背有2cm瘀青、處女膜5&7點鐘
14 方向有裂痕，陰道有血，血從子宮頸流出」等情，此有若瑟
15 醫院受理疑似性侵害事件驗傷診斷書1份附卷可查（見本件
16 刑事偵1419密卷第27-33頁），可見原告確實受有陰道及子
17 宮頸等部位之傷害，應無疑義。

18 2.然原告曾因貝西氏症（Behcet's）及月經量過多，於108年2
19 月26日前往大林慈濟醫院進行子宮內膜刮除術；又於同年9
20 月24日因背痛、急性中樞中度疼痛（4-7）、肩頸疼痛無碰
21 撞故入並有過敏記錄等，前往醫療財團法人徐元智先生醫藥
22 基金會亞東紀念醫院（下稱亞東醫院）就醫，主述雙邊脖子和
23 上背部疼痛、上肢麻木疼痛、持續2個月以上、睡不著、
24 右膝痛、3年前C脊柱（C3）壓縮，建議手術（童綜合）；病
25 史為貝西氏症綜合症（大林慈濟follow），子宮肌瘤（今年
26 二月手術），右膝骨質疏鬆症等語「source: patient bil-
27 ateral neck and upper back pain ,upper limb numbnes-
28 sand pain ,progressive for above 2 months ,cannot s-
29 leep right knee pain 3 years ago ,C spine(C3) compr-
30 ession ,suggest operation（童綜合）past history: Be-
31 hcet's syndrome（大林慈濟follow），子宮肌瘤（operati-

on this February), right knee osteoporosis」；於同年
月25日進行放射線（CR），報告影像臆斷為頸部無明顯軟組
織變化。頸椎病，C4-C5「no definite soft tissue chan-
ge of the neck. cervical spondylosis, C4-C5」；於同年
月26日進行核磁共振（MR），報告影像臆斷為頸椎病和椎間盤
退變性疾病(DDD, degenerative disk disease)，輕度椎管
狹窄和神經孔狹窄「Cervical spondylosis and DDD, with
mild spinal stenosis and neuroforaminal stenosis」；
於109年2月11日因右頸痛、右肘痛、右膝痛（Rt sided ne-
ck pain, Rt elbow, Rt knee pain），前往斗六慈濟醫院就
醫等情，亦有大林慈濟醫院109年6月22日診斷證明書、斗六
慈濟醫院電子病歷、亞東醫院111年10月13日亞病歷字第111
1013012號函檢送原告病歷影本等在卷可參（本院卷一第137
頁，本院病歷卷第23、179-183、193-195頁），顯見原告於
遭受被告性侵害前，已有具西氏症、過敏、脊柱壓縮、骨質
疏鬆症、頸椎病和椎間盤退變性疾病等初期症狀等慢性病。

3. 因此，原告主張因被告暴力（指姦）暴力（指姦）造成間質
性膀胱炎新病症、子宮頸之子宮內膜異位惡化異常出血不止
、骨盆筋膜疼痛症候群、脊椎神經根病變、纖維肌痛症等新
病症，該等病症療程漫長，兩年內大手術5次，住院治療7次
，惡化為多重器官複雜疾病交互重症，急診逾25次；被告之
犯行甚至使原告重大傷病、罕病貝西氏症（Behcet's）之病
癥因而復發，亦即原告之口腔、陰部黏膜炎症惡化。原告接
受風濕免疫科主治醫生，先以2週抗生素療法、接續2週類固
醇療法治療，調整每週回診；該主治醫師並以醫囑將原告轉
介婦產泌尿科，以先進儀器檢驗出原告產生新病症：間質性
膀胱炎，依序轉介各科檢驗，於109年8月29日由風濕免疫科
住院會診必須科別，又檢驗出脊椎血管瘤新病症，因神經外
科自費新藥EPS錐體外症候群發作等情，雖據原告提出大林
慈濟醫院、斗六慈濟醫院、台大雲林醫院及若瑟醫院開立之
診斷證明書等為憑（本院卷一第135-199頁）。然除子宮頸

01 之子宮內膜異位惡化異常出血不止與原告遭受性侵害當時受
02 傷部位有關且時間相近（於109年3月30日診斷出），足認與
03 本件性侵害有相當之因果關係外，其餘間質性膀胱炎、骨盆
04 筋膜炎疼痛症候群、脊椎神經根病變、纖維肌痛症、脊椎血管
05 瘤、錐體外症候群發作等病症，距原告遭受本件性侵害已有
06 相當時日，且與其上開原有之疾病有關，尚難認與本件性侵
07 害有相當之因果關係。

08 4.且原告固於109年4月1日於大林慈濟醫院經診斷疑似間質性
09 膀胱炎，住院接受門診尿路動力學檢查、診斷性腹腔鏡及膀
10 胱鏡水擴張手術，於同年月20日出院，惟於同年月23日經門
11 診診斷與子宮體之子宮內膜異位症無關、為此次住院新診斷
12 疾病一節，亦有大林慈濟醫院109年4月1日、109年4月20日
13 、109年4月23日、109年5月7日、109年5月11日及109年6月2
14 2日診斷證明書等在卷可參（本院卷一第137、141-149頁）
15 ，亦堪認原告罹患間質性膀胱炎與本件性侵害無相當之因果
16 關係。

17 (四)、另原告主張因遭被告性侵害產生重度PTSD創傷後壓力症候群
18 精神疾患，對此被告雖否認之，並以上詞置辯。然參諸：

19 1.台大雲林醫院之心理衡鑑報告（本院卷一第125-127頁），
20 結論為：「1.根據個案自陳，個案在二月遭受性暴力，目前
21 睡眠狀況不佳，感到焦慮、憤怒，常受噩夢影響，也因此避
22 開創傷事件發地點及交友圈，對自己有負面的信念，社交
23 退縮，容易受到驚嚇、注意力無法集中且睡不安穩，個案所
24 描述的狀況，符合DSM-5 創傷後壓力症之診斷標準，罹患該
25 疾病的可能性高。2.根據衡鑑結果，個案目前具重度焦慮及
26 重度憂鬱的情緒困擾，較為神經質、難以安穩、身體化症狀
27 多、情緒低落、自我價值感低落；個案目前表現較缺乏安全
28 感，對於環境及他人較為多疑，對世界的信任感下降，無法
29 排除此情形與個案所遭受的創傷事件有關。3.根據衡鑑結果
30 ，個案曾有自殺嘗試，目前仍有自殺意念，建議持續追蹤個
31 案的自殺意念。」等情。

- 01 2.另依原告109年2月21日診斷證明書記載「診斷病名:急性壓
02 力反應合併焦慮憂鬱狀況。醫師囑言:病人因上述疾病,於
03 民國109年2月20日23時15分經若瑟醫院評估後轉診至本院急
04 診,民國109年2月21日12時15分離部,宜准予請假在家休養
05 ,並於門診持續追蹤治療。目前呈現焦慮、驚恐、憂鬱、自
06 殺想法,宜持續接受治療。」、109年5月4日診斷證明書記
07 載「診斷病名:急性壓力反應合併焦慮憂鬱狀態。醫師囑言
08 :目前呈現焦慮、驚恐、憂鬱、自殺想法,宜持續接受治療
09 。」、109年9月21日診斷證明書記載「診斷病名:急性壓力
10 反應合併焦慮憂鬱狀態。醫師囑言:目前呈現焦慮、驚恐、
11 憂鬱、自殺想法,宜持續接受治療。」、109年10月30日診
12 斷證明書記載「診斷病名:急性壓力反應合併焦慮憂鬱狀態
13 。醫師囑言:病患於2020年10月30日15時08分至本院急診,
14 經診斷治療及留院觀察後,於2020年10月30日19時35分離
15 院,宜於門診追蹤治療。」、110年1月21日診斷證明書記載「
16 診斷病名:急性壓力反應合併焦慮憂鬱狀態。醫師囑言:病人
17 因上述原因,有焦慮、恐慌、憂鬱等症狀及本院門診就診,
18 宜持續接受治療。」、110年1月27日診斷證明書記載「診
19 斷病名:…4.急性壓力反應合併焦慮憂鬱狀態。醫師囑言:病人
20 因上述原因,於民國110年01月27日至本院門診,就診需長
21 期於門診追蹤治療,需長期休養,需24小時他人陪伴及照顧
22 。」、110年2月24日診斷證明書記載「診斷病名:…4.急性
23 壓力反應合併焦慮憂鬱狀態。醫師囑言:病人因上述原因,
24 於民國110年02月24日至本院門診,就診需長期於門診追蹤
25 治療,需長期休養,需24小時他人陪伴及照顧。」等情,亦
26 有台大雲林醫院診斷證明書7紙附卷可佐(本院卷一第165、
27 168、179、185、191、192、195頁)。
- 28 3.且原告於本院刑事審理時,經送請戴德森醫療財團法人嘉義
29 基督教醫院(下稱嘉義基督教醫院)鑑定結果略以:「…臨
30 床創傷壓力症候群量表(Clinician-Administered PTSD S-
31 cale for DSM-5 ,CAPS-5)結果發現原告創傷壓力症候群四

個向度總分為14（最高為20分），且持續時間超過1個月，並造成其主觀痛苦與功能減損，符合美國精神醫學會《精神疾病診斷與統計手冊》第五版（DSM-5）之創傷壓力症候群診斷標準。故認為甲女目前臨床上之精神醫學診斷為創傷壓力症候群。…」等情，此有嘉義基督教醫院精神鑑定報告書1份附卷可稽（本院卷一第129-133頁），堪認原告確實因遭本件性侵害而出現創傷後壓力症候群之情形，被告所辯，為無可採。

(五)、依前述，原告因遭受本件性侵害，致其受有子宮頸之子宮內膜異位惡化異常出血不止之病症、PTSD創傷後壓力症候群精神疾患合併焦慮憂鬱狀態（下合稱系爭新病症），已如前述。依上開侵權行為法之規定，原告自得請求被告賠償其因此所受之損害。茲依上開規定，逐項審酌原告所請求之各項損害賠償金額有無理由如下：

1.醫療費用部分：

原告主張於109至110年間先後至台大雲林醫院、大林慈濟醫院、斗六慈濟醫院、若瑟醫院就醫，接受急診、手術住院、門診及復健等治療，因而支出283,630元（計算式：68,239+186,538+3,272+25,581=283,630）云云，並提出醫療費用收據為憑（本院卷一第201-291、329-362頁）。惟被告僅須就原告系爭新病症之相關醫療費用負責，檢視原告所提出上開醫療費用收據，其因本件性侵害受傷害有關之醫療費用分別為：台大雲林分院9,935元、大林慈濟醫院499元、若瑟醫院620元，合計11,054元（計算式：9,935+499+620=11,054），逾此範圍即無理由。

2.車資部分：

原告主張於109至110年間因就醫及辦理相關事項，須支出車資共計111,500元（計算式：84,800+26,700=111,500），並提出收據48紙及林坤木自營計程車行手寫記錄1紙為憑（本院卷一第293-308、363-364頁）。然其中亦有其於住院中每日往返醫院及住家之計程車費用，此部分已難認必要。況依

其所受系爭新病症判斷，其至多僅於受害後三個月內，因上開新病症有關之就醫計程車費用，始屬必要，依此計算，其得請求之車資共11,600元，原告超過部分之請求，尚屬無據。

3.看護費用部分：

原告主張於109至110年間因就醫及住院動手術，以每日看護2,200元計算，支出看護費用共計111,500元（計算式：149,600+33,000=182,600），並提出陳鈴美書寫確認書及健康平安社看護中心免用統一發票收據等為憑（本院卷第○000-000、365頁），惟其中僅：①109年2月20日若瑟醫院轉送台大雲林醫院急救2日、②109年2月24日台大雲林醫院急診住院觀察2日、③110年7月27日台大雲林醫院陪伴及推輪椅1日，共計5日11,000元（計算式：5×2,200=11,000），核與原告系爭新病症有關且需看護陪伴而屬必要費用外，其餘部分之請求，為無理由，應予剔除。

4.增加生活支出部分：

原告主張於109至110年間增加額外生活支出，共計111,500元（計算式：15,538+38,838=54,376），並提出采風坊免用統一發票收據、張維修藥局客戶累計購買明細表、健康平安社看護中心免用統一發票收據、社團法人雲林縣老人福利保護協會長泰照顧收費明細表、庭安居家式長期照顧服務機構收據、家多美長期照顧服務有限公司附設雲林縣私立家多美居家長期機構收據明細、雲林縣老人福利保護協會家庭照顧者支持性服務創新型計畫心理協談服務同意書等為憑（本院卷一第313-328、367-375頁）。惟其中僅110年1至2月庭安居家式服務自費額467元、1,500元及110年12月份居家服務自費額2,304元，合計4,271元（計算式：467+1,500+2,304=4,271），核與系爭新病症有關而屬必要費用外，其餘洗髮費用及張維修藥局客戶累計購買品項等部分，均與系爭新病症無涉，原告復未舉證有其關連性及必要性，該部分請求為無理由，應予剔除。

01 5.精神慰撫金部分：

02 查一般人受有身體上之傷害，均會產生精神上之痛苦。爰審
03 酌原告原有上開慢性疾病，身心已長期不適；而被告是神職
04 人員，卻利用原告對其信任，並於其因鼻子手術治療流血不
05 止，而善意救援照顧之機會為本件行為；且原告遭受本件侵
06 害後，產生重度PTSD創傷後壓力症候群精神疾患，自殺自殘
07 多次等身心所受之痛苦，原告主張其因而中斷研究所學業和
08 良緣感情事業夥伴，人際關係社交生活完全中斷封閉，日常
09 生活食、衣、住、行各方面倍受煎熬，受有巨大傷殘和損害
10 等情，足以採信；與兩造有如卷附資料所示之社會經濟、身
11 份、地位等一切情狀（本院卷一第49-53、393-411頁、第19
12 3至203頁），認被告應賠償原告精神慰撫金90萬元為適當，
13 原告超過部分之主張，為無理由。

14 (五)、綜上所述，原告因本件受有937,925元之損害（計算式：11,0
15 54+11,600+11,000+4,271+900,000=937,925）。原告超過上
16 開部分之主張，為無理由。

17 五、又按國家於支付犯罪被害補償金後，於補償金額範圍內，對
18 犯罪行為人或依法應負賠償責任之人有求償權，犯罪被害人
19 保護法第12條第1項定有明文。而犯罪被害人補償制度，在
20 於補民事侵權行為制度之不足，國家之支付補償，乃基於社
21 會安全之考量，使犯罪被害人能先獲得救濟，國家支付補償
22 金後，於補償金額範圍內，對犯罪行為人或依法應負賠償負
23 責之人有求償權，此項求償權之本質，源於被害人之損害賠
24 償請求權，國家支付補償金後，原歸屬於被害人之損害賠償
25 請求權即因法律規定而移轉予國家，發生債權法定移轉之效
26 力，被害人就該補償金額對犯罪行為人或依法應負賠償負責
27 之人已無債權存在，自不得再為請求而應予扣除。查本件原
28 告因被告上開妨害性自主之犯行，已依法受領785,719元之
29 被害人補償金，有臺灣雲林地方檢察署犯罪被害人補償審議
30 委員會決定書（110年度補審字第19號）及臺灣高等檢察署
31 臺南分署犯罪被害人補償覆審委員會111年10月18日檢仁111

01 補覆議7字第1119013499號函在卷可參（本院卷二第19-23頁
02 ）, 且為兩造所不爭執（本院卷二第15頁）, 揆諸前揭規定
03 , 原告對被告之損害賠償債權, 於其受領上開犯罪被害人補
04 償金數額範圍內, 已依法移轉於國家, 自不得再請求被告賠
05 償而應扣除。是本件扣除已領取之補償金後, 原告得請求被
06 告給付之損害賠償額為152,206元（計算式: 937,925-785,71
07 9=152,206）。

08 六、末按負損害賠償責任者, 因回復原狀而應給付金錢者, 自損
09 害發生時起, 加給利息。應付利息之債務, 其利率未經約定
10 , 亦無法律可據者, 週年利率為百分之5。民法第213條第2
11 項及第203條分別定有明文。據此, 原告就被告應給付之金
12 額, 請求被告自訴狀送達之翌日即111年3月19日（本院卷一
13 第417頁）至清償日止, 按年息5%計算之利息, 為有理由。

14 七、從而, 原告本於侵權行為之法律關係, 請求被告給付152,20
15 6元, 及自111年3月19日起至清償日止, 按年息5%計算之利
16 息, 為有理由, 應予准許。原告超過上開範圍之請求, 為無
17 理由, 應予駁回。

18 八、本件為判決之基礎事實已臻明確, 兩造其餘主張與舉證, 經
19 審酌核與本件判決結果不生影響, 故不一一論述, 併此敘明
20 。

21 九、本件所命被告給付之金額未逾50萬元, 爰依民事訴訟法第38
22 9條第1項第5款規定, 依職權宣告假執行。被告聲請供擔保
23 , 免為假執行, 核無不合, 爰酌定相當之擔保金額宣告之。
24 至於原告敗訴部分, 其假執行之聲請, 因訴之駁回而失所附
25 麗, 應併予駁回。

26 十、結論：本件原告之訴為一部為有理由, 一部無理由, 爰判決
27 如主文。

28 中 華 民 國 112 年 3 月 21 日
29 民事第二庭 法 官 黃一馨

30 以上為正本, 係照原本作成。

01 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。

02 如委任律師提起上訴者，應一併繳納上訴審裁判費。

03 中 華 民 國 112 年 3 月 21 日

04 書記官 鄭夙惠