臺中高等行政法院判決

109年度訴字第30號

）FKT64W1Z1X5L0;@109年4月23日辯

原　　告　童泠泠

被　　告　勞動部勞工保險局

代　表　人　鄧明斌

訴訟代理人　黃粲閎

　　陳緯如

上列當事人間勞工保險爭議事件，原告不服勞動部中華民國108年12月11日勞動法訴一字第1080019100號訴願決定，提起行政訴訟，本院判決如下：

主　　文

一、原告之訴駁回。

二、訴訟費用由原告負擔。

事實及理由

一、爭訟概要：原告為昆霖貿易有限公司勞工保險被保險人，以民國（下同）106年7月26日工作中被清潔推車撞傷，致「腰、右踝挫傷」、「高血壓」、「頭痛頭暈」、「右側頸、右側肩胛峰背間、下背部、右側外踝部挫扭拉傷痛」、「右腳底筋膜炎」、「右側下背痛」、「右側肩頸痛」、「頭痛」、「右下肢疼痛」、「胃痛，疑急性胃炎」、「下背部、髖及大腿、踝及足挫傷」等症，向被告申請106年7月26日至108年1月22日期間職業傷害傷病給付。案經被告依該局特約專科醫師醫理見解及相關資料審查，認定原告所患「腰、右踝挫傷」、「右側頸、右側肩胛峰背間、下背部、右側外踝部挫扭拉傷痛」、「右側下背痛」、「右下肢疼痛」、「下背部、髖及大腿、踝及足挫傷」按職業傷害辦理，合理給付期

間30日，餘所請期間不予給付；另所患「高血壓」、「頭痛頭暈」、「右腳底筋膜炎」、「右側肩頸痛」、「頭痛」、「胃痛，疑急性胃炎」係屬普通疾病，乃以108年3月21日保職簡字第1080210181 46號函（下稱原處分）核定發給原告自不能工作之第4日即106年7月29日起給付至106年8月27日止共30日職業傷害傷病給付，其餘所請期間不予給付；另原告所患「高血壓」、「頭痛頭暈」、「右腳底筋膜炎」、「右側肩頸痛」、「頭痛」、「胃痛，疑急性胃炎」係屬普通傷病。原告不服，申請審議，經勞動部以108年7月4日勞動法爭字第1080008880號審定書審定申請審議駁回後，復提起訴願，惟遭駁回，原告仍不服，遂提起本件行政訴訟。

二、原告起訴主張及聲明：

（一）主張要旨：

1、原告於106年7月26日工作期間右下肢體被撞致重傷，因傷不能工作至108年1月22日，期間在福祥中醫診所、仁化診所、霧峰澄清醫院大里院區、張順發中醫診所、公正堂中藥房、水療、放血、精油按摩右邊肢體腰部髖部頭頸；症狀嚴重且有藥物副作用，期間右腳盤向左邊位偏，行動無法自如，語言視力思緒均失常，因為被撞傷後頭痛頭暈診斷出腦動脈瘤加上右邊肢體灼熱疼痛且全身僵直，須由家人全天照護，經多位醫師考量在家療養休息，傷病期間不能工作是事實。

2、期間原告嘗試與朋友和客戶聯絡，然對於手機電話的電波感到頭痛劇烈，期間說話出現大舌頭現象，視力模糊，嚴重的思緒中斷現象，痛到尿失禁的現象，來訪的朋友或電話通話者都對原告說好好休養，傷病期間不能工作是事實。

3、傷病期0生活起居衣食行走都需要家人照顧，至今109年2月右腳踝腰部膝蓋都還會疼痛，右腳無法單腳站立。

4、原告請求向被告當面說明被駁回，被告僅就書面和自我認定就做出不正確之判定，若以美國醫療療診必須要40分鐘的時間比較，實在是草率的過份。

5、工作應有的體能態度能力，例：掃地拖地必須彎腰膝蓋彎曲施力走動自如、打字必須視力良好坐姿正確專注電腦螢幕……等，這些基本的工作原告於傷病期間均無法勝任，遑論開車拜訪客戶巡視供應據點，因為傷勢嚴重必須停止大賣場的供應，傷病期間不能工作是事實。

6、102年原告因更年期症狀大量出血或感冒血壓變化值在正常值105/70與137/85之間，醫師就開立慢性病處方簽給原告，若有門診時會向醫師反映原告經常性的血壓正常狀態，若比較疲勞其數值在138/85。原告因為受傷後的劇烈疼痛睡眠不佳與藥物的副作用等讓原告血壓值偏高130-170/85-95，請調閱病歷即可清楚原告是否需要按時服用高血壓藥物的必要，確實是傷勢嚴重導致血壓高。

7、一般人腳踝肢體的傷勢復原少者半年多者幾十年，被告外聘的醫師為何輕率判斷呢？勞動部沒有派人探望了解，不顧勞工的權益，原告幾十年按時繳勞保費的意義為何？人體的神經筋膜都是遍佈全身而互相傳導，光是運動勞動碰撞就會造成其他部位痠痛，原告在被撞擊後眼前一片黑暗癱蹲2分多鐘，需要2、3個人才能將原告扶起來，當時必須2、3人左右攙扶著痛苦至極，為何被告外聘的醫師否定原告被撞傷後產生的所有疼痛症狀和傷病期間不能工作是事實呢？

8、106年7月26日至今持續就診復健中。

（二）聲明：

1、訴願決定、爭議審定及原處分不利原告部分均撤銷。

2、應命被告就原告申請職業傷病給付作成准許核發差額新臺幣（下同）493,887元之行政處分。

三、被告答辯及聲明：

（一）答辯要旨：

1、依照勞工保險條例（下稱條例）第33條規定：「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4日起，發給普通傷害補助費或普通疾病補助費。」第34條第1項規定：「被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。」第36條規定：「職業傷害補償費及職業病補償費，均按被保險人平均月投保薪資70%發給，每半個月給付1次；如經過1年尚未痊癒者，其職業傷害或職業病補償費減為平均月投保薪資之半數，但以1年為限。」另依勞動部改制前行政院勞工委員會（下稱勞委會）89年6月9日臺89勞保3字第0022720號函示略以，依據勞工保險條例第34條規定，被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。所稱不能工作係指勞工於傷病醫療期間不能從事工作，經醫師診斷審定者。及100年4月6日勞保3字第1000008646號函示略以，勞工是否不能工作，應依醫師就醫學專業診斷勞工所患傷病之「合理治療期間（含復健）」及該期間內有無「工作事實」綜合審查，而非僅以不能從事原有工作判定。查，被告辦

理勞工保險給付，除就被保險人有無勞工保險條例所規定之保險事故及保險給付之請領要件做實質審查外，有關被保險人之傷病與所主張之事故有無因果關係，及傷病後有無工作能力，常涉及醫理專業之判斷，尚須審酌相關病歷資料、檢查報告及特約專科醫師所提供之專業審查意見等，以為審核之依據，非僅憑原告之主張得逕為認定，原處分係被告依勞工保險條例第28條規定，將原告就診之病歷資料送請特約專科醫師審查，並參酌醫師提供之專業醫理見解據以核定。次查，勞工保險條例第34條所稱「不能工作」非指被保險人於傷病醫療期間不能從事原有工作而言，如被保險人所患經醫學見解審定已具從事一般工作之能力，縱仍持續接受治療，即已不符該條例「不能工作」之給付要件。原告所患既經被告及勞動部特約專科醫師先後就其就診病歷資料併全案詳予審查，並提具醫理見解，咸認原告因106年7月26日事故所致「腰、右踝挫傷」、「右側頸、右側肩胛峰背間、下背部、右側外踝部挫扭拉傷痛」、「右側下背痛、右下肢疼痛」、「下背部、髖及大腿、踝及足挫傷」傷病，合理休養期為30日，餘所請期間應不予給付，至所患「高血壓」、「頭痛頭暈」、「右腳底筋膜炎」、「右側肩頸痛」、「頭痛」、「胃痛，疑急性胃炎」非屬職業傷害，核屬普通傷病。而被告及勞動部特約專科醫師提供之醫理見解係基於醫學專業所為之個案評估判斷意見，並已敘明判斷之理由，應足供參考採信，原告訴訟主張並無具體醫學意見可推翻上開特約專科醫師醫理見解，自無從為有利原告之認定。

2、原告曾於103年12月12日即因本態性高血壓至仁化診所就診，顯見原告早已有高血壓之病史。況原告於起訴狀及庭

上所陳，均為自己主張，並無醫理專業之判斷，尚須審酌相關病歷資料、檢查報告及特約專科醫師所提供之專業審查意見等，以為審核之依據，非僅憑原告之主張得逕為認定。

（二）聲明：原告之訴駁回。

四、爭點：

（一）原告申請傷病給付所主張的「高血壓」、「頭痛頭暈」、「右腳底筋膜炎」、「右側肩頸痛」、「頭痛」、「胃痛，疑似急性胃炎」等症狀，是否與撞擊具有關聯性？即原告之申請是否符合勞工保險條例第34條職業傷病給付之要件？

（二）被告所認定106年7月29日至106年8月27日止之職業傷害給付，是否為合理給付期間？

五、本院的判斷：

（一）前提事實：

前揭爭訟概要之事實，分別有如附表所示各項資料可查（甲證 1、乙證 1、2、3、4、5、6、7、8，本件判決相關證據之編號詳附表）。

（二）本件關於原告申請傷病給付所主張的「高血壓」、「頭痛頭暈」、「右腳底筋膜炎」、「右側肩頸痛」、「頭痛」、「胃痛，疑似急性胃炎等症狀」等症狀，非屬勞工保險條例第34條職業傷病給付之要件；且被告所認定106年7月29日至106年8月27日止之職業傷害給付，應屬合理給付期間：

1、應適用的法令：（附錄）

⑴勞工保險條例第28條、第34條、第36條。

⑵勞工保險條例施行細則第6條第2項、第57條第1項。

⑶勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第2條、第3條第1項、第21條、第21條之1。

2、按保險事故是否為職業傷病所致，常涉及醫理專業領域，非被告或監理委員會之一般承辦人員所能逕予認定。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，尚須徵詢專科醫師意見或實地派員訪查瞭解實情，此觀勞工保險條例第28條及勞工保險條例施行細則第6條第2項等規定自明。再者，於審查核定之法定權限在於被告，且涉及專業性、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，其可資考量之情形包括：1.行政機關所為之判斷，是否出於錯誤之事實認定或錯誤之資訊。2.行政機關之判斷，是否有違一般公認之價值判斷標準。3.行政機關之判斷，是否違反法定之正當程序。4.作成判斷之行政機關，其組織是否合法且有判斷之權限。5.行政機關之判斷，是否出於與事物無關之考量，亦即違反不當連結之禁止。6.行政機關之判斷，是否違反相關法治國家應遵守之原理原則，如平等原則、公益原則等，仍應由法院審查。可知關於「被保險人是否職業傷病」，因審查核定之法定權限在於被告，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，已達違法程度外，本院應予以尊重。

3、另勞工保險條例第4章保險給付第3節傷病給付之規範目的，旨在使被保險勞工因遭遇傷病而有接受醫療之必要，致不能工作時，補償其因此受有未能領取原有薪資之損失，

為維持其經濟生活而給予代替薪資之保險補助。其中關於以職災傷病為保險事故之類型，依該條例第34條第1項規定，其構成要件應包括：因職災所生之傷病、不能工作、不能取得原有薪資及尚在治療中等。勞工保險條例第34條第1項所稱「不能工作，以致未能取得原有薪資」，係指被保險人之工作能力減損至影響其取得原有薪資之程度者，始得謂「不能工作」，如被保險人工作能力雖有減低，但仍可從事一定之工作而取得原有薪資，此時被保險人並未因職業傷害而受有損失，基於有損失始有補償之保險理論，自難認與上引勞工保險條例第34條第1項之請求補償要件相符（最高行政法院99年度判字第1353號判決意旨參照）。其中，因職災所生之傷病，參酌勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則第2條、第3條第1項、第21條、第21條之1等規定，應指兩者間有相當因果關係；而所謂相當因果關係，係指依經驗法則，綜合行為當時所存在之一切事實，為客觀之事後審查，認為在一般情形下，有此環境、有此行為之同一條件，均可發生同一之結果者，則該條件即為發生結果之相當條件，行為與結果即有相當之因果關係；反之，若在一般情形下，有此同一條件存在，而依客觀之審查，認為不必皆發生此結果者，則該條件與結果不相當，不過為偶然之事實而已，其行為與結果間即無相當因果關係。勞委會89年6月9日臺89勞保3字第0022720號函：「（1）依據勞工保險條例第34條規定，被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。所稱不能工作係指勞工於傷病醫療期間不能從事工作，經醫師診斷審定者，

……。」100年4月6日勞保3字第10000086 46號函：「查勞工保險職業災害傷病給付之目的，旨在使被保險人遭遇職業傷病時，為傷病醫療之需要而無法工作，以致未能領取原有薪資，為維持其經濟生活而給予之薪資補助。又依本會89年6月9日臺89勞保3字第0022720號函略以，勞工保險條例第34條規定所稱『不能工作』，係指勞工於傷病醫療期間不能從事工作，經醫師診斷審定者。是以勞工罹患傷病正在治療中，凡有工作之事實者，無論工作時間長短，依上開規定自不得請領是項給付。故勞工是否不能工作，應依醫師就醫學專業診斷勞工所患傷病之『合理療養期間（含復健）』及該期間內有無『工作事實』綜合審查，而非僅以不能從事原有工作判定。」上開函令係主管機關本於職權所作成之解釋性行政規則，因未增加法律所無之限制，且無違反勞工保險條例立法意旨，行政機關於辦理相關事務時，自得援引適用。

4、本件被告為釐清原告所患「腰、右踝挫傷」、「高血壓」、「頭痛頭暈」、「右側頸、右側肩胛峰背間、下背部、右側外踝部挫扭拉傷痛」、「右腳底筋膜炎」、「右側下背痛」、「右側肩頸痛」、「頭痛」、「右下肢疼痛」、「胃痛，疑急性胃炎」、「下背部、髖及大腿、踝及足挫傷」等症成因為何、是否皆為其所稱106年7月26日之事故所致、傷害機轉是否相符、抑或係屬其他事故所致、或係屬自身疾病、是否因106年7月26日之事故而加重、究其因106年7月26日所患傷勢為何、須休養多久可恢復工作能力、其因該傷申請106年7月26日至108年1月22日期間職業傷害傷病給付是否合理、應給付至何時等疑義，遂將原告申請本件職業傷害傷病給付所檢附之福祥中醫診所、仁化診

所、張順發診所所出具之診斷證明書及原告於霧峰澄清醫院就診之相關病歷資料併全案，送請該局特約專科醫師審查，其審查意見略以：原告所患「腰、右踝挫傷」、「右側頸、右側肩胛峰背間、下背部、右側外踝部挫扭拉傷痛」、「右側下背痛」、「右下肢疼痛」、「下背部、髖及大腿、踝及足挫傷」為外傷致病，無骨折，合理給付為30日，可恢復工作。其餘所患「高血壓」、「頭痛頭暈」、「右腳底筋膜炎」、「右側肩頸痛」、「頭痛」、「胃痛，疑急性胃炎」為普通疾病等語，此有勞保局特約專科醫師審查意見表附卷可稽（參見乙證3）。原告不服，向勞動部申請審議，並檢附仁化醫院108年3月27日之診斷證明書供參，勞動部乃再將原告之病歷資料，連同審議理由及所檢附相關資料併全案送請特約專科醫師審查，其審查意見略以：「……依福祥中醫診所證明『腰、右踝挫傷』僅106年7月28日、9月25日2次門診，並無肩頸及頭部外傷，再依仁化診所證明，申請人102年12月11日即因高血壓就醫，其主訴106年7月26日事故造成頭暈、右頸、右肩峰背間、下背、右踝扭挫傷，並無骨折或肌腱斷裂，勞保局核付30日職災為合理。其高血壓、胃炎、腳底筋膜炎為普通傷病與外傷無關，非屬職業傷害。」等語，亦有該部特約專科醫師審查意見表在卷足憑（參見訴願卷第56頁至第57頁）。綜上，本件既先後經被告及勞動部特約專科醫師審查，咸認原告所患「高血壓」、「頭痛頭暈」、「右腳底筋膜炎」、「右側肩頸痛」、「頭痛」、「胃痛，疑急性胃炎」，無法認定係原告所稱106年7月26日在工作中被清潔推車撞傷所造成，是被告據原告所附診斷書、調取之病歷資料影本，並委請專業醫師審查之見解，經綜合審查後

認為原告所請職業災害傷病給付僅限於「腰、右踝挫傷」、「右側頸、右側肩胛峰背間、下背部、右側外踝部挫扭拉傷痛」、「右側下背痛」、「右下肢疼痛」、「下背部、髖及大腿、踝及足挫傷」等部分，另原告所患「高血壓」、「頭痛頭暈」、「右腳底筋膜炎」、「右側肩頸痛」、「頭痛」、「胃痛，疑急性胃炎」係屬普通傷病，本件合理給付期間30日，餘所請期間不予給付，經核尚無事實認定或資訊錯誤、判斷違反一般公認之價值判斷標準、法定之正當程序、出於與事物無關之考量或違反相關法治國家應遵守之原理原則等違誤，揆諸前開說明，本院自應予尊重。

（三）原告雖於本院審理時復主張以下數項，惟本院認不足採認，分析如下：

1、原告主張「102年原告因更年期症狀大量出血或感冒血壓變化值在正常值105/70與137/85之間，醫師就開立慢性病處方簽給原告，若有門診時會向醫師反映原告經常性的血壓正常狀態，若比較疲勞其數值在138/85。原告因為受傷後的劇烈疼痛睡眠不佳與藥物的副作用等讓原告血壓值偏高130-170/85-95，請調閱病歷即可清楚原告是否需要按時服用高血壓藥物的必要，確實是傷勢嚴重導致血壓高。」等云。然查，原告曾於102年12月11日至108年2月13日因高血壓至仁化診所就醫（參見乙證1），顯見原告在此次事故發生前即有高血壓之病史。另原告於本院審理時陳稱：「（當時原告被工作車撞到時，直接撞到哪個部位？哪些部位受傷？）我當時站著在看放清潔產品的架子，她從背後直接撞擊我，從錄影帶呈現出來的直接撞擊點是從右腳腳底一直到右腳大腿的部分，我受傷的部位撞擊的部

位都非常腫痛，被撞之後我先到福祥中醫診所針灸，因為我從來不吃西藥，我爸爸是藥師，認識好幾個藥廠，我很清楚這些藥廠的製藥，徐醫師跟我說很嚴重，說我這樣全身痛，要我先告訴他最痛的部位在哪裡，我跟他說我根本站不住，根本沒辦法躺，他跟我說沒辦法站很嚴重，要先治療腳踝，所以他診斷書上寫腳踝，當時我沒有看到錄影帶，完全不知道她撞擊的路徑，我跟福祥中醫診所徐醫師說我全身痛，他就從我身體右側的腳踝、膝蓋、大腿、髖骨，連肩部、頸部，整個身體右側共紮了20幾針，後來不敢去是因為有兩隻針沒有拔起來。」「（是否當天去做治療？什麼時間去看中醫診所？）不是，我是在桃園平鎮的家樂福被撞到，請家樂福安全課長叫救護車送我回臺中，他們不願意，後來我的秘書載我到高鐵，那時候我的眼睛已經看不清楚，我的秘書去停車，我要買票，連插卡我都沒辦法對準，我就知道嚴重了，還好有個好心的年輕人幫我，我坐高鐵回臺中以後，全部都沒有辦法動，大概隔天就去福祥中醫診所。」等語（參見本院卷第102頁）。可見，原告遭撞擊及受傷的部位集中在下肢部位，且原告在事故發生時，並未立即就醫。衡諸常情，身體受傷疼痛雖可能導致血壓升高，然此僅是偶然之事實而已，並非當然引起高血壓之疾病，是本件尚難認原告罹患高血壓與事故之發生有相當因果關係。

2、至於原告稱其因傷不能工作至108年1月22日，期間在福祥中醫診所、仁化診所、霧峰澄清醫院大里院區、張順發中醫診所、公正堂中藥房、水療、放血、精油按摩右邊肢體腰部髖部頭頸；症狀嚴重且有藥物副作用，期間右腳盤向左邊位偏，行動無法自如，語言視力思緒均失常，因為被

撞傷後頭痛頭暈診斷出腦動脈瘤加上右邊肢體灼熱疼痛且全身僵直，須由家人全天照護，經多位醫師考量在家療養休息，傷病期間不能工作是事實等云。然查，勞工保險條例第34條第1項所稱「不能工作」，係指被保險人之工作能力減損至影響其取得原有薪資之程度者，始得謂「不能工作」，如被保險人工作能力雖有減低，但仍可從事一定之工作而取得原有薪資，此時被保險人並未因職業傷害而受有損失，基於有損失始有補償之保險理論，自難認與上引勞工保險條例第34條第1項之請求補償要件相符，已如前述。本件業經被告洽調原告於上開福祥中醫診所、仁化診所、霧峰澄清醫院、張順發中醫診所之病歷資料、診斷書及其他書面資料，及勞動部再將原告之病歷資料，連同審議理由及所檢附相關資料併全案送請特約專科醫師審查，均一致認為本件職業傷害傷病給付合理給付期間為30日，核與一般事理相符，且無判斷上之瑕疵，俱如前述，依照上開說明，本院自應予以尊重。原告雖主張其因上開症狀，致無法工作為事實等云，並於本件申請時提出記載「宜持續復健治療」、「宜長期靜養按摩熱敷」、「多休息療養」等語之診斷證明書為證。惟依該等診斷證明書之內容，並未有原告所稱「腦動脈瘤」之病名記載，且該等診斷證明書並未具體記載各該症狀如何與本件事故之發生有相當因果關係，且原告有如何因此「不能工作」等醫理見解，自難據以作為有利原告事實之認定。是原告主張其申請傷病期間均不能工作是事實等云，容屬其主觀認知，委難憑採。

（四）本件判決基礎已經明確兩造其餘的攻擊防禦方法及訴訟資料經本院斟酌後，核與判決結果不生影響，無一一論述的

必要，一併說明。

六、結論：原處分並無違誤，爭議審定結果及訴願決定分別予以維持，亦無不合。原告訴請撤銷不利原告部分及請求被告作成核發原告職業傷病給付未經准許之差額共493,887元之行政處分部分均為無理由，應予駁回。

中　　華　　民　　國　　109　　年　　5　　月　　7　　日

臺中高等行政法院第三庭

審判長法　官　莊　金　昌

法　官　陳　文　燦

法　官　劉　錫　賢

以上正本證明與原本無異。

如不服本判決，應於送達後20日內，向本院提出上訴狀，其未表明上訴理由者，應於提出上訴後20日內向本院補提理由書（均須按他造人數附繕本）；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（須附繕本）。未表明上訴理由者，逕以裁定駁回。

上訴時應委任律師為訴訟代理人，並提出委任書，但符合下列情形者，得例外不委任律師為訴訟代理人：

得不委任律師為訴訟代理人之情形	所需要件
（一）符合右列情形之一者，得不委任律師為訴訟代理人	1.上訴人或其法定代理人具備律師資格或為教育部審定合格之大學或獨立學院公法學教授、副教授者。 2.稅務行政事件，上訴人或其法定代理人具備會計師資格者。

	3.專利行政事件，上訴人或其法定代理人具備專利師資格或依法得為專利代理人者。
（二）非律師具有右列情形之一，經最高行政法院認為適當者，亦得為上訴審訴訟代理人	1.上訴人之配偶、三親等內之血親、二親等內之姻親具備律師資格者。 2.稅務行政事件，具備會計師資格者。 3.專利行政事件，具備專利師資格或依法得為專利代理人者。 4.上訴人為公法人、中央或地方機關、公法上之非法人團體時，其所屬專任人員辦理法制、法務、訴願業務或與訴訟事件相關業務者。
是否符合（一）、（二）之情形，而得為強制律師代理之例外，上訴人應於提起上訴或委任時釋明之，並提出（二）所示關係之釋明文書影本及委任書。	

中　　華　　民　　國　　109　　年　　5　　月　　7　　日

書記官　許　騰　云

附錄本所引用的相關條文：

【勞工保險條例】

第28條

保險人為審核保險給付或勞工保險監理委員會為審議爭議案件認有必要者，得向被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所或領有執業執照之醫師、助產士等要求提出報告，或調閱各該醫

院、診所及投保單位之病歷、薪資帳冊、檢查化驗紀錄或放射線診斷攝影片（X光照片）及其他有關文件，被保險人、受益人、投保單位、各該醫院、診所及領有執業執照之醫師或助產士等均不得拒絕。

第34條

（第1項）

被保險人因執行職務而致傷害或職業病不能工作，以致未能取得原有薪資，正在治療中者，自不能工作之第4日起，發給職業傷害補償費或職業病補償費。職業病種類表如附表一。

（第2項）

前項因執行職務而致傷病之審查準則，由中央主管機關定之。

第36條

職業傷害補償費及職業病補償費，均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1次；如經過1年尚未痊癒者，其職業傷害或職業病補償費減為平均月投保薪資之半數，但以1年為限。

【勞工保險條例施行細則】

第6條第2項

保險人為審核保險給付，得視業務需要委請相關科別之醫師或專家協助之。

第57條第1項

依本條例第33條或第34條規定請領傷病給付者，應備下列書件：

一、傷病給付申請書及給付收據。

二、傷病診斷書。其為住院者，得以應診醫院開具載有傷病名稱及入出院日期之證明文件代替。

【勞工保險被保險人因執行職務而致傷病審查準則】

第2條

被保險人因執行職務而致傷病之審查，除法令另有規定外，依本準則辦理。

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。

第21條

被保險人疾病之促發或惡化與作業有相當因果關係者，視為職業病。

第21條之1

被保險人罹患精神疾病，而該項疾病與執行職務有相當因果關係者，視為職業病。

附表、證據編號對照表

證據編號	證據名稱	證據內容及所附卷宗	頁碼
甲證1	被告108年3月21日保職簡字第000000000046號函（原處分）	本院卷	19-21
乙證1	原告申請106年7月26日至108年1月22日期間職業傷害傷病給付之申	原處分卷 1	1-22

（續上頁）

	請書件（含申請書、診斷證明書、就醫時序及情形說明、照片、不能工作說明等資料）		
乙證2	原告於張順發中醫診所、霧峰澄清醫院及仁化診所就診病歷資料（含光碟片2片）、原告105年1月1日至106年12月31日全民健康保險就診明細	原處分卷 1	23-46
乙證3	108年3月13日被告特約專科醫師之審查意見	原處分卷 1	47-48
乙證4	108年3月21日保職簡字第10	原處分卷 1	49-52

（續上頁）

	0000000000號函及108年8月7日保職傷字第00000000000號更正函		
乙證5	勞動部108年7月4日勞動法爭字第1080008880號審定書及108年8月7日勞動法爭第0000000000號更正函	原處分卷 1	53-60
乙證6	勞動部108年12月11日勞動法訴一字第1000000000號決定書	原處分卷 1	61-70
乙證7	原告105年1月1日至106年12月31日全民健康保險就診明細中文疾病名稱對照表	原處分卷 2	1-2

（續上頁）

乙證8	原告103年1月1日至104年12月31日全民健康保險就診明細及中文疾病名稱對照表、健保署103年10月27日公告門、住診診斷及處置代碼系統（第10版）	原處分卷 2	3-10